

Notiziario Inca

N. 4-5/2010

Salute e sicurezza

Previdenza e assistenza

Welfare State in Europa

Diritti e tutele
nel mondo

Approfondimenti



Notiziario Inca

ANNO XXVIII - N. 4-5 MAGGIO 2010

Salute e sicurezza

Previdenza e assistenza

Welfare State in Europa

Diritti e tutele nel mondo

Approfondimenti



Sommario



Antonella Lupi
Bozzetto per la tessera della Cgil
1995
Acquerello su carta
cm 12,7x11,5
Direzione Nazionale Cgil

▼ Salute e sicurezza

- Tra ricerca e tutela. 7
Accordo Inca e Istituto Ramazzini
di Lisa Bartoli
- La tutela risarcitoria dei lavoratori esposti ad amianto 9
di Massimiliano Del Vecchio
- L'azione del lavoratore per il risarcimento del danno biologico 29
di Amos Andreoni
- L'amianto nel mondo 37
di Roberta Palotti
- Amianto e marittimi in Liguria 43
di Barbara Storace

▼ Previdenza e assistenza

- Invalidità civile: cartaceo sì, cartaceo no... 53
di Marilena Mellone
- La riforma spezzata 59
di Francesco Baldassari

▼ Welfare State in Europa

- Il lavoro di tutela nella nuova società del rischio 65
di Paola Cammilli

Tutte le immagini di questo numero
sono tratte da «CGIL Le raccolte d'arte»
edito da Ediesse, 2005

▼ Diritti e tutele nel mondo

- Le tutele sociali contro la crisi.

*L'impatto della recessione sui sistemi di welfare nazionale
e le strategie di intervento*
di Vittorio Longhi

75

▼ Approfondimenti

- Le pari opportunità nelle politiche sociali dell'Ue.

Tappe principali e analisi comparata dei regimi di genere di nove Paesi
di Nilla Bernardi e Carlo Caldarini

81

DIRETTORE RESPONSABILE

Lisa Bartoli

REDAZIONE

Sonia Cappelli

Via G. Paisiello 43

00198 Roma

Tel. (06) 855631

Fax (06) 85352749

E-mail:

comunicazione-informazione@inca.it

PROPRIETÀ E AMMINISTRAZIONE

Casa editrice Ediesse srl

Viale di Porta Tiburtina 36

00185 Roma

Tel. (06) 44870283/260

Fax (06) 44870335

ABBONAMENTI

annuo € 40,00 - estero € 80,00

una copia € 6,00

C/C post. n. 935015

intestato a Ediesse srl

Viale di Porta Tiburtina 36

00185 Roma, indicando la causale

di versamento «Notiziario Inca»

Spedizione in abbonamento
postale 45% comma 20/b art. 2,
legge 662/1996 Filiale di Roma
iscritto al n. 363/83 del Registro
delle pubblicazioni periodiche
del Tribunale di Roma
il 22.12.1983

Progetto grafico: Antonella Lupi
Stampa: Tipografia O.GRA.RO. srl
Vicolo dei Tabacchi, 1 - Roma

CHIUSO IN TIPOGRAFIA
APRILE 2010

3

notiziarioinca

Salute e sicurezza

Tra ricerca e tutela *Accordo Inca e Istituto Ramazzini*

di **Lisa Bartoli***



Sonia Alvarez
Riflesso nel quadro
2005
Pastello su carta
cm. 66x66
Direzione Nazionale Cgil

* Responsabile Ufficio stampa
Inca Cgil nazionale

Di lavoro si può morire anche senza un evento traumatico. Si verificano, infatti, decessi da esposizioni prolungate a sostanze tossiche e cancerogene, di cui si parla molto poco. Forti di questa convinzione l'Inca Emilia Romagna, supportata dalla struttura nazionale, ha sottoscritto un progetto di collaborazione con l'Istituto Ramazzini di Bologna, specializzato nello studio e nel controllo dei tumori e delle malattie ambientali, finalizzato alla gestione dei casi di neoplasie-correlate a cause professionali. Lo scopo della collaborazione è quello di sviluppare la ricerca, le necessarie misure di prevenzione e di favorire una migliore tutela delle vittime coinvolte. «La morte sul lavoro è paragonabile ad un iceberg – si legge nel documento sottoscritto tra il Patronato e l'Istituto. Ciò che emerge sono le morti bianche, ma quello che è sommerso rappresenta le morti grigie, che rispetto alle prime sono 4 volte di più». In Italia ogni anno si registrano circa 260.000 nuovi casi e 175.000 sono i decessi per cancro. Di questi, i casi riconducibili ad esposizioni lavorative oscillano tra il 4 e il 10 per cento, cioè tra i 7.000 e 17.000 l'anno. Se si prendono in esame i tumori correlati all'amianto, e in particolare i mesoteliomi, gli studi epidemiologici stimano che fino al 2030 sono attesi circa 40.000. Il picco massimo si avrà nel 2018. Secondo l'Istituto, per ogni caso di mesotelioma osservato in un determinato ambiente di lavoro ci si deve attendere anche l'osservazione di ulteriori 2,5 casi di carcinoma polmonare asbesto correlati. La dimensione delle attività per il riconoscimento dei tumori professionali è dunque particolarmente rilevante. Di fronte a queste prospettive, il Patronato intende attrezzarsi con strutture e strumenti

qualitativamente adeguati per la tutela degli assistiti, come la formazione del personale, la promozione del proprio ruolo e, altrettanto importante, la prevenzione attraverso programmi di sorveglianza oncologica.

L'obiettivo del progetto di collaborazione fra Inca e Istituto Ramazzini è di attivare a livello regionale un sistema di intervento per la emersione, la denuncia e il riconoscimento delle malattie professionali, con particolare attenzione alle patologie neoplastiche. Nel contempo si intende attivare in via sperimentale una collaborazione per la creazione di una vera e propria banca dati per i tumori di origine professionale nella Regione Emilia-Romagna.

In base all'accordo di collaborazione, l'Inca si impegna a continuare la raccolta dei dati, già avviata da tempo a Ravenna dallo stesso Istituto bolognese, attraverso l'introduzione della registrazione dei dati sulle neoplasie professionali anche negli altri territori della regione. Dal canto suo, l'Istituto Ramazzini, potendo contare su una esperienza di quasi 40 anni di attività di ricerca nel settore della Medicina del lavoro, mette a disposizione la propria banca dati per integrarla con i dati in possesso del Patronato della Cgil.

Operativamente un referente regionale e nazionale terrà i contatti con i diversi territori per acquisire le informazioni sui casi rilevati. Le sedi territoriali verranno preventivamente coinvolte e avranno il compito di raccogliere le informazioni utili ad arricchire la banca dati nella quale confluiranno tutte le informazioni che verranno acquisite riguardanti la tipologia di tumore, la mansione lavorativa, l'azienda e la sede. L'utilizzo di questo strumento, assicurano all'Inca, servirà a monitorare le patologie preneoplastiche e neoplastiche correlate all'esposizione lavorativa, colmando in questo modo un vuoto informativo che, spesso, riduce la possibilità di proteggere adeguatamente i lavoratori affetti da patologie oncologiche, sia dal punto di vista ambientale che giuridico. Molto spesso, infatti, l'osservazione di casi analoghi nello stesso ambiente di lavoro diventa un mezzo indispensabile di indagine, ma anche di prevenzione.

I singoli dati verranno raccolti dalle sedi territoriali dell'Inca e diventeranno poi oggetto di una valutazione da parte di un gruppo di esperti di medicina del lavoro del Patronato della Cgil e dell'Istituto Ramazzini che, con cadenza mensile, si incontreranno per analizzare la documentazione raccolta, per favorire la ricerca, la formazione, l'individuazione di misure di prevenzione, nonché il riconoscimento delle prestazioni previste a favore delle vittime.

«La stretta collaborazione tra Patronato e Inca – sottolinea Silvino Candeloro, coordinatore regionale Inca – si estende fino ai casi in cui si ricorra alle vie giudiziarie per il riconoscimento di patologie da lavoro. Infatti, l'Istituto Ramazzini supporterà, con proprie perizie, il lavoro tecnico scientifico dei medici del Patronato che, a loro volta, potranno contare sull'esperienza maturata da un Istituto specializzato. Questa nuova procedura viene stabilita per assegnare al gruppo di lavoro non solo un compito di tutela del lavoratore, ma anche una funzione didattica e formativa nei confronti dei medici del Patronato a livello regionale».

La tutela risarcitoria dei lavoratori esposti ad amianto

di **Massimiliano Del Vecchio***



Fernando Farulli
Piombino
1955
Tecnica mista su carta
cm. 49x62,5
Direzione Nazionale Slc

▼ Sui profili della colpa. La prevedibilità dell'evento

L'ignoranza non è scusabile se rapportata all'*homo eiusdem professionis et conditionis* e determina l'obbligo di risarcire tutti i danni conseguenti alle colpevoli omissioni. La colpa del datore di lavoro, d'altronde, parrebbe essere provata nella stessa determinazione dell'evento: l'adozione delle cautele atte ad impedire la diffusione delle fibre di asbesto, difatti, certamente impedisce l'insorgere della patologia.

Né può essere sostenuto che la pericolosità dell'amianto sia stata accertata solo a seguito della emanazione del d.l. n. 277 del 1991 – modificato *ex d.lgs. 25/7/06, n. 257* –, in attuazione della direttiva Cee n. 477 del 1983, e che, dunque non vi sarebbe responsabilità delle omissioni riferite ai periodi di lavoro pregressi.

È bene chiarire che la direttiva e la normativa di attuazione hanno solo procedimentalizzato i compiti del datore di lavoro in rapporto alla eliminazione dei rischi connessi all'amianto.

Antecedentemente alla normativa citata, invero, gli obblighi di sicurezza del datore di lavoro rimangono quelli disciplinati dal codice civile, art. 2087, e dalle normative speciali di cui al d.p.r., 547 del 1955, art. n. 377 e n. 303/1956, artt. 20 e 21.

La pericolosità del materiale, invece, è nota alla tecnica ed alla scienza da oltre cinquanta anni, come ha avuto modo di rilevare il pretore di Torino nella sentenza n. 853 del 9/2-5/5/1995, in *Guida al Diritto*, n. 24 del 17/6/1995, p. 68.

La dottrina medico-legale ha infatti affermato la nocività dell'amianto sin dai primi anni del 1900, rammenta la decisione citata,

* Legale Fiom nazionale e consulente legale Inca Cgil Taranto

che parte dalla citazione del Murray, con un testo del 1907, *Report of department committee on compensation for industrial disease*, del Hoffman nel 1918, del Cooke e dell'Aribault nel 1926 e poi per la dottrina italiana lo Scarpa, nel 1908, il Palmieri il Mussa e il Lovisetto nel 1930, il Quarelli nel 1934, il Vigliani il Mottura e il Fagiani, per concludere che *negli anni cinquanta, in Italia e nel resto del mondo, «si raggiunse non soltanto la certezza scientifica del collegamento tra l'attività lavorativa in presenza di amianto e l'asbestosi (o comunque danni ai polmoni), ma vi fu ampia diffusione di pubblicazioni che si preoccuparono di analizzare, studiare ed esporre i casi di asbestosi e di malattie da polveri di amianto»*.

E, peraltro, la nocività dell'amianto era stata già stabilita a livello legislativo nell'ordinamento italiano.

Come segnala Cass., sez. lav., 9/5/1998, n. 4721, in *Foro it. Mass*, 497, il legislatore già con r.d. del 14/6/1909 n. 442, contenente il regolamento per l'applicazione del T.U. sulla legge per il lavoro delle donne e dei fanciulli, all'art. 29, tab. B, n. 12, inserì tra i «lavori insalubri o pericolosi nei quali l'applicazione delle donne minorenni e dei fanciulli è vietata o sottoposta a speciali cautele» anche «la filatura e tessitura dell'amianto» e, in specie, escluse tale applicazione «nei locali ove non sia assicurato il pronto allontanamento del pulviscolo» (conforme l'art. 36 tab B n. 13 del d.lgs. 6/8/1916, n. 1136).

Del resto, l'art. unico r.d. 7/8/1936, n. 1720, tab. B, n. 5, subordinò l'occupazione delle donne minorenni e dei fanciulli nelle «operazioni di mescola, filatura e tessitura» dell'amianto «alla condizione che concorrano misure di prevenzione atte a garantire efficacemente la salute e l'integrità delle donne minorenni e dei fanciulli». Nel 1943, con la l. n. 455, le patologie polmonari da esposizione al rischio da amianto furono riconosciute malattie professionali e coperte da assicurazione obbligatoria.

Analoga previsione fu disposta con il T.U. n. 1124 del 1965 e con la legge speciale 27 dicembre 1975, n. 780.

Appare ancora illuminante l'insegnamento della sentenza della Corte di Cassazione del 6/12/1990, Sonetti ed altri, in *Foro it.*, 1992, II, 36: «È principio noto che il dovere obiettivo di diligenza che contrassegna il delitto colposo può avere a contenuto anche un obbligo di preventiva informazione, l'obbligo di informarsi, di ricorrere alle altrui speciali competenze, sicché versa nella c.d. colpa per assunzione colui che, non essendo del tutto all'altezza del compito assunto, esegua un'opera senza farsi carico di munirsi di tutti i dati tecnici necessari per dominarla».

Tale obbligo di informazione non è solo quello ascrivibile alla diligenza del *pater familias* per chi ponga in essere una condotta quale agente professionale, ma è un obbligo rapportabile, come si è detto, alla massima diligenza dell'*homo eiusdem professionis et conditionis*.

D'altro canto, come insegna la Corte di Cassazione con sentenza del 14/4/1995, est. Battisti, imp. Fiengo: «La previsione che un certo evento possa verificarsi è propria della natura delle norme anti-infortunistiche, quali regole scritte di condotta che il giudice, nel caso non siano osservate e si verifichi l'evento per evitare il quale risultano predisposte, non deve porsi il problema della prevedibilità dello stesso,

ché questo problema – cioè il giudizio prognostico sul pericolo e sui mezzi atti ad evitare l'evento dannoso – è stato, per l'appunto, risolto dal legislatore introducendo quelle norme nell'ordinamento giuridico».

Ed ancora, Cass. 15/11/1995, est. Merone, imp. Di Bernardo: «Quando l'evento sia comunque causato dalla violazione di una prescrizione di legge, la colpa è in *re ipsa*» (conforme Cass. 15/10/1997, Pretto, Ced Cass., rv209067).

La colpa penalmente – e civilmente – rilevante del datore di lavoro, dunque, consiste, in colpa generica, per violazione dell'art. 2087 c.c., la quale sussiste anche nella ipotesi che non siano state violate le norme speciali di prevenzione; nota in proposito Cass., sez. lav., 09/05/1998, n. 4721, in *Giust. civ.*, 1999, I, 539: «L'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile per infortunio sul lavoro o malattia professionale opera esclusivamente nei limiti posti dall'art. 10 d.p.r. n. 1124 del 1965 e per i soli eventi coperti dall'assicurazione obbligatoria, mentre qualora eventi lesivi eccedenti tale copertura abbiano comunque a verificarsi in pregiudizio del lavoratore e siano causalmente ricollegabili alla nocività dell'ambiente di lavoro, viene in rilievo l'art. 2087 c.c., che, come norma di chiusura del sistema antinfortunistico, impone al datore di lavoro, anche dove faccia difetto una specifica misura preventiva, di adottare comunque le misure generiche di prudenza e diligenza, nonché tutte le cautele necessarie, secondo le norme tecniche e di esperienza, a tutelare l'integrità fisica del lavoratore assicurato».

Nella ipotesi considerata, difatti, la Suprema Corte ha cassato per vizio di motivazione la pronuncia di merito che aveva rigettato la domanda di risarcimento del danno degli eredi di un lavoratore, già addetto alla lavorazione dell'amianto, deceduto per mesotelioma, sulla base del rilievo che il datore di lavoro non aveva violato la specifica disciplina antinfortunistica – ex art. 21 d.p.r. 19 marzo 1956, n. 303 – che all'epoca del rapporto imponeva al datore di lavoro di adottare provvedimenti atti ad impedire o ridurre la formazione di polveri.

Peraltro, lo stesso art. 21 del d.p.r. n. 303/1956, non esclude la necessità che tali mezzi di protezione alla fonte degli agenti patogeni siano predisposti anche negli ambienti di lavoro aperti: difatti, la norma testualmente prescrive che «nei lavori all'aperto e nei lavori di breve durata e quando la natura e la concentrazione delle polveri non esigano l'attuazione dei provvedimenti tecnici indicati ai comma precedenti, e non possano essere causa di danno o di incomodo al vicinato, l'Ispettorato del lavoro può esonerare il datore di lavoro dagli obblighi previsti dai comma precedenti, prescrivendo, in sostituzione, ove sia necessario, mezzi personali di protezione».

Ovvero, consente che il mezzo di protezione alla fonte dell'agente patogeno sia sostituito da mezzo personale di protezione, negli ambienti aperti, solo se la natura e la concentrazione delle polveri non sia pericolosa per la salute, e solo subordinatamente ad una espressa autorizzazione dell'Ispettorato del lavoro.

In ogni caso, è bene rammentare le considerazioni espresse dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 233 dell'11/7/2003, in *Foro it.*, 2003, parte I, p. 2202, in riferimento alla interpretazione dell'art. 2059 c.c.: «... il danno non patrimoniale, ove riferito all'astratta fattispecie di reato, è risarcibile anche nell'ipotesi in cui, in sede civile, la colpa dell'autore del fatto risulti da una presunzione di legge».

Ciò vale a dire che, per quanto occorra, al fine di affermare la colpevolezza del datore di lavoro, in sede civile, sia relativa alla responsabilità per il danno morale, che per quella relativa al danno biologico, il giudice adito potrà avvalersi della presunzione di cui all'art. 2087 c.c.

L'onere della prova di avere adottato tutte le cautele idonee ad evitare l'evento incombe sul datore di lavoro anche nella fattispecie di illecito extracontrattuale.

Segnatamente, dunque, sarà da ritenersi colpevole il datore di lavoro che abbia determinato l'insorgenza di asbestosi, mesotelioma, neoplasie o altra patologia da amianto ai suoi dipendenti laddove, per colpa generica, in violazione dell'art. 2087 c.c., la quale, come si è detto, sussiste anche nella ipotesi che non siano state violate le norme speciali di prevenzione, o per colpa specifica, per violazione dell'art. 377 del d.p.r. n. 547/1955 e degli artt. 20 e 21 del d.p.r. n. 303/1956, nonché delle prescrizioni poste alla direttiva Cee n. 477 del 1983, poi regolamentata negli artt. 26, 27, 28 e 34 del d.l. n. 277 del 1991, nel d.lgs. n. 626/1994 e infine nel T.U. n. 81/2008, non abbia predisposto adeguati sistemi di captazione delle fibre di amianto negli ambienti di lavoro e mezzi personali di protezione dei lavoratori che impedissero la inalazione delle fibre, i quali, essendosi per ipotesi ammalati o deceduti per patologie derivate dalla inalazione di fibre di amianto, devono necessariamente avere inalato le fibre negli ambienti di lavoro.

Il datore di lavoro ha sempre avuto l'obbligo di fornire maschere respiratorie facciali, munite di doppio filtro, essendo ad esempio del tutto inadeguata la mascherina di carta protettiva del solo naso e della bocca, priva di filtro; le minuscole fibre di asbesto, difatti, in tale mezzo di protezione, possono infiltrarsi, non essendo garantita la chiusura ermetica.

Ha sempre avuto l'obbligo, in particolare, di dotare gli ambienti di lavoro chiusi, ed anche gli ambienti di lavoro aperti, di adeguati sistemi di captazione dei fumi e delle polveri.

Ha sempre avuto l'obbligo, nei lavori di demolizione delle coibentazioni in amianto, di predisporre macchinari che non esponessero i lavoratori alla diretta inalazione delle fibre di asbesto e, comunque, con l'ausilio di pellicole protettive atte ad impedire la diffusione delle fibre stesse e di cabine isolanti ove contenere i macchinari in manutenzione e cabine isolanti ove far soggiornare i lavoratori quando non direttamente occupati nelle attività.

In buona sostanza, il datore di lavoro, per esimere la sua colpa, deve dimostrare di avere adempiuto ai precetti di sicurezza e di igiene sul lavoro e, in particolare, agli obblighi informativi, addestrativi, di segnalazione del pericolo e di controllo degli ambienti a rischio. Deve dimostrare, inoltre, di non essere incorso in violazione sotto il duplice profilo della predisposizione di adeguati mezzi personali di protezione, o, comunque, per l'omesso controllo che questi vengano correttamente usati, ovvero per non aver predisposto le opportune cautele strutturali volte tecnicamente a contenere l'intensità degli agenti patogeni prodotti dagli strumenti di lavoro e dagli impianti e macchinari ubicati nei luoghi dove le vittime hanno prestato la loro attività, sì da non creare, o adeguatamente eliminare, la diffusione delle fibre di amianto nell'ambiente di lavoro.

La colpevolezza dell'agente che abbia determinato per colpa lesioni o un omicidio, ad ogni buon conto, è legata non solo alla prevedibilità dell'evento, ma anche alla sussistenza del nesso di causalità tra la condotta, nella specie omissiva, e l'evento stesso.

▼ Sul nesso di causalità

«Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato non è conseguenza della sua azione od omissione» (art. 40, co. 1, c.p.).

Anche la dottrina giuslavoristica ha l'onere di ricorrere alla fattispecie descritta dal precetto penale, giacché, in buona sostanza, il nostro legislatore ha scelto di riservare al diritto penale lo studio e l'analisi dei legami che corrono tra condotta ed evento.

L'ordinamento previdenziale conosce, difatti, i concetti di evento accaduto «a causa di lavoro» o «in occasione di lavoro», ma non gli strumenti di ricostruzione del processo teleologico.

Il principio più evidente espresso dall'art. 40 c.p. è che nella ricerca dei criteri di derivazione dell'evento assume rilievo la posizione della c.d. *condicio sine qua non*: l'evento stesso non può esistere in mancanza di quella specifica azione od omissione.

Questo, però, ancora non spiega il... nesso di causalità, ovvero l'insieme delle regole che disciplinano le successioni necessarie tra le azioni, le omissioni e gli eventi. L'interprete dovrà ricercare, allora, la legge scientifica universale in forza della quale ad una determinata condotta segue inequivocabilmente un determinato evento, ovvero, il teorema di causalità necessaria.

Sarà sufficiente, pertanto, verificare che alla fattispecie astratta corrisponda quella concreta oggetto del nostro esame.

La questione si complica, tuttavia, quando un determinato evento può dipendere da una serie di comportamenti positivi od omissivi e, tra questi, solo alcuni siano giuridicamente rilevanti e suscettibili di provocare la tutela previdenziale.

La questione diverrebbe ancora più ardua se non fosse possibile individuare una legge scientifica universale che governi la fattispecie.

È proprio il caso delle neoplasie di origine professionale.

Si ammette in giurisprudenza che la eziologia di un evento sia spiegata in forza di legge statistica, che è pur sempre legge scientifica, ma non universale: «Il ricorso alle leggi "statistiche" da parte del giudice è più che legittimo, perché il modello della sussunzione sotto leggi utilizzabile in campo penale sottintende, il più delle volte, necessariamente, il distacco da una spiegazione causale deduttiva, che implicherebbe una impossibile conoscenza di tutti i fatti e di tutte le leggi pertinenti; poiché il giudice non può conoscere tutte le fasi intermedie attraverso le quali la causa produce il suo effetto, né procedere quindi ad una spiegazione fondata su una serie continua di eventi, nella spiegazione causale si dovrà ricorrere ad una serie di assunzioni nomologiche tacite e dare per presenti condizioni iniziali non conosciute o soltanto azzardate, per cui il nesso di condizionamento tra azione ed evento potrà essere riconosciuto soltanto con una quantità di precisazioni e purché sia ragione-

volmente – non certamente – da escludere l'intervento di un diverso processo causale» (Cass., sez. IV, 06/12/1990, in *Foro it.*, 1992, II, 36).

La dottrina sul punto si è formata nello studio dei reati omissivi, che è la fattispecie generalmente riconducibile alla colposa determinazione di malattie professionali multifattoriali.

«Non impedire un evento che si ha l'obbligo giuridico di impedire equivale a cagionarlo» (art. 40 co. 2, C.p.)

È evidente a tutti che l'omissione, costituendo un aspetto negativo del *facere* non si manifesti nel reale come accadimento positivo immediatamente percepibile; anzi si potrebbe affermare che l'omissione, in quanto tale, non è empiricamente percepibile.

Da qui le difficoltà di rintracciare un utile metodo scientifico di ricostruzione della fattispecie.

Osserva la giurisprudenza: «La causalità nel reato omissivo improprio non è una causalità reale, quale è quella nel rapporto azione-evento, ma una causalità ipotetica, sicché accertare l'esistenza del rapporto di causalità in questo reato significa esprimere non quel giudizio di certezza che è richiesto di norma nell'accertamento del nesso causale nei reati d'azione, ma quel giudizio secondo il quale l'azione doverosa, ove fosse stata compiuta, sarebbe stata idonea ad impedire l'evento con una probabilità vicina alla certezza» (Cass. sez. IV, 31/10/1991, in *Rep. Foro it.*, 1993, Reato in genere [5530], n. 21).

Il principio di causalità ipotetica nei reati omissivi non esclude, tuttavia, che la individuazione del nesso di causalità non debba essere espresso con giudizio di certezza, giacché la ricostruzione ipotetica è riservata alla considerazione in *fictio* della condotta che avrebbe potuto impedire l'evento.

Cass., sez. IV, 08/05/2000, in *Riv. pen.*, 2001, p. 69, così decide: «In tema di causalità c.d. "omissiva" il rapporto eziologico tra condotta omissiva ed evento [...] deve sempre avere carattere di certezza, potendo essere impostato in termini probabilistici il solo ragionamento ipotetico (cioè quello che ipotizza la condotta in relazione al probabile non verificarsi di un determinato evento), mentre, una volta che si parta dall'evento realmente accaduto, questo deve necessariamente riconnettersi causalmente all'omissione (non più ipotetica, tanto che è dedotta di imputazione) con giudizio di certezza; il giudice deve cioè, nell'analizzare la causa dell'evento, individuarla con certezza nell'omissione, sia pure procedendo ad una valutazione probabilistica circa l'esito che l'omessa condotta assunta come doverosa avrebbe potuto avere».

Il principio di sussunzione della fattispecie sotto le leggi statistiche impone, ad ogni buon conto, di determinare la soglia probabilistica di rilevanza giuridica che consenta di considerare che un determinato evento è dipeso da una certa condotta.

La Suprema Corte si è esercitata in tema di responsabilità per colpa medica.

Invero, sin dagli anni ottanta, con la sentenza del 7/1/1983, in *Giust. pen.*, 1986, 2 (m), n. Lubinu, Simi, ha affermato che: «Sussiste sempre il nesso di causalità tra la condotta imperita, negligente o imprudente del sanitario, il quale non abbia dispo-

sto cautele ed accertamenti che avrebbero portato ad un sollecito intervento chirurgico su un infortunato, e l'evento mortale che ne è seguito, quando tale intervento, anche se non avrebbe salvato con certezza il ferito, aveva buone probabilità di raggiungere tale scopo».

Cass., 02/04/1987, in *Riv. it. medicina legale*, 1989, n. 668, recita: «Nella ricerca del nesso di causalità tra la condotta dell'imputato e l'evento, in materia di responsabilità per colpa professionale sanitaria, al criterio della certezza degli effetti della condotta si può sostituire quello della probabilità di tali effetti (e della idoneità della condotta a produrli); quindi il rapporto causale sussiste anche quando l'opera del sanitario se correttamente e tempestivamente intervenuta, avrebbe avuto non già la certezza, bensì soltanto serie ed apprezzabili possibilità di successo, tali che la vita del paziente sarebbe stata probabilmente salvata»; e ritiene essere tali «un buon ottanta-settanta per cento di probabilità di esito positivo».

È stata ritenuta, invece, sufficiente la soglia del 50% da Cass. 7/3/1989, Prinziavalli, ed infine nella misura del 30% dalla nota Cass. 12/7/1991, Silvestri.

Ultimamente, la giurisprudenza penale ha adottato criteri molto più rigorosi.

In particolare, la IV sez. penale della Corte di Cassazione, con la sentenza n. 1585 del 16/1/2002, ha affermato: «In tema di nesso di causalità (articolo 40 c.p.), la rilevanza causale del fatto nella produzione dell'evento dannoso deve essere accertata in termini di assoluta certezza, il che è dire, in termini giudiziari, con una probabilità confinante con la certezza; non è tale un'elevata probabilità anche al 90%».

Sta di fatto, però, che la stessa IV sez. penale della Corte di Cassazione, qualche mese dopo, con la sentenza n. 22568 del 10/6/2002, ha rettificato il suo orientamento, sostituendo quello della «probabilità logica» a quello della mera «probabilità statistica»: il criterio del buon senso, ovvero, che più si addice alla ermeneutica giuridica, a quello ragioneristico-matematico.

Osserva, difatti, la Corte: «In tema di responsabilità per colpa professionale omissiva del sanitario, per ritenersi sussistente il nesso causale tra la condotta dovuta, ma omessa, e l'evento dannoso, non può farsi ricorso al concetto di «probabilità statistica», basato, cioè, sulla verifica empirica di casi pregressi che conduca ad una enunciazione percentualistica dei casi in cui, data una certa premessa, si verifica una determinata conseguenza, vuoi che si intenda tale concetto come «probabilità confinante con certezza», vuoi, addirittura, come «probabilità identificabile con certezza». Al contrario occorre adottare il diverso concetto della «probabilità logica», che involge un giudizio complessivo del quale la probabilità statistica è solo una componente e che si risolve in una affermazione di elevata credibilità razionale – in un senso e nell'altro – del risultato della operazione logica compiuta dal giudice. In una tale ottica, il giudice potrà e dovrà giungere alle proprie conclusioni facendo ricorso anche alle regole desumibili dalle leggi di copertura di carattere universale, dalle leggi semplicemente statistiche e dalle massime di comune esperienza, ma tenendo in considerazione tutti gli specifici fattori presenti e quelli interagenti sì da poter pervenire ad un giudizio di elevata credibilità razionale [...]».

Il criterio della «probabilità logica» è anche quello prescelto dalle Sezioni Unite della Cassazione, con la sentenza n. 30328 dell'11/9/2002, ancora in tema di respon-

sabilità professionale del medico: «Non è consentito dedurre automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica la conferma o meno della ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale, poiché il giudice deve verificare nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, così che all'esito del ragionamento probatorio che abbia altresì escluso l'interferenza di fattori alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che la condotta omissiva del medico è stata condizione necessaria dell'evento lesivo con alto ed elevato grado di credibilità razionale o probabilità logica...».

Precisa la Corte a Sezioni Unite che il nesso di causalità deve essere ritenuto sussistente anche quando «... si accerti che, ipotizzandosi come realizzata [...] la condotta doverosa impeditiva dell'evento *hic et nunc*, questo non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva».

La IV sezione penale della Cassazione, infine, con la sentenza n. 38334 del 15/11/2002, espone in termini più espliciti il principio che riguarda la fattispecie offerta al nostro esame: «Per poter affermare sussistente il nesso causale, è necessaria la certezza processuale, che deve essere desunta dal giudice valorizzando tutte le circostanze del caso concreto, secondo un procedimento logico – analogo a quello seguito allorché si tratta di valutare la prova indiziaria, la cui disciplina è dettata dal comma II dell'art. 192 c.p.p. – che consenta di poter ricollegare un evento a una condotta omissiva “al di là di ogni ragionevole dubbio” (vale a dire con “alto o elevato grado di credibilità razionale” o “probabilità logica”)».

Il concorso di cause preesistenti o simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione od omissione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità tra l'azione od omissione e l'evento (art. 41, co. 1, c.p.). Le cause sopravvenute escludono il rapporto di causalità quando sono state da sole sufficienti a determinare l'evento. (art. 41, co. 2, c.p.).

Le patologie multifattoriali e, in particolare le neoplasie, secondo quanto afferma la dottrina medico-legale, dipendono da più fattori di rischio: rischi elettivi individuali (ad esempio, il tabagismo e le errate abitudini alimentari), rischi sociali (quale la predisposizione familiare o lo smog cittadino) ed anche rischi professionali.

La norma innanzi citata consente di attribuire la connotazione di malattia professionale anche alle patologie multifattoriali.

In applicazione di tale principio, pertanto, una volta accertato che vi sia stata esposizione per lavorazione e che nel corso di tali processi sono svolte attività lavorative dei manufatti soggette all'assicurazione contro tali rischi, deve essere considerata ascrivibile a causa di lavoro la patologia contratta dal dipendente, per rilevanza di esposizione a rischio ambientale, anche in assenza di esposizione diretta nelle concrete mansioni svolte: circolare Inail n. 24 del 26/8/1994, Sezioni Unite della Corte di Cassazione n. 3476/1994, Corte Costituzionale n. 206/1974.

Il giudice della legittimità è orientato uniformemente sul principio: Cass. n. 105 del 9/1/1991, che prescinde, al fine dell'accertamento del nesso di causalità, in presenza di rischio ambientale, dalla frequenza e durata della esposizione; Cass. n.

5710 del 5/11/1979, che decide per la irrilevanza delle mansioni svolte; conforme Cass. 6/7/1988, n. 4457.

In ogni caso, come rammenta Cass. n. 12333 del 30/10/1999, in *Dir. e prat. lav.*, n. 9/2000, p. 706: «In tema di malattie professionali, affinché sussista il rapporto eziologico, è sufficiente che si realizzi una condizione di lavoro idonea a produrre la malattia da cui consegue l'evento, e che non vi sia prova che tale malattia si ricollegli al sopraggiungere di fattori eccezionali e/o atipici, con la conseguenza che il nesso di causalità deve dunque ritenersi sussistente anche quando la malattia sia stata concausata da fattori estranei all'ambiente di lavoro, come, ad esempio, l'assunzione volontaria del fumo di sigaretta».

In particolare, la stessa sentenza rileva: «Nel delitto di omicidio colposo o di lesione personale colposa consistente in un tumore professionale da amianto, il nesso di causalità tra esposizione lavorativa ad amianto e tumore sussiste anche in rapporto a lavoratori fumatori, anche tenuto conto del fatto che esposizione ad amianto e fumo di tabacco costituiscono sinergie».

Vi è di più: l'assunto giurisprudenziale è ormai stato recepito a livello legislativo: il d.lgs. 25/7/2006, n. 257, che aggiunge il titolo VI al d.lgs. n. 626 del 1994, «Protezione dei lavoratori contro i rischi connessi all'esposizione ad amianto», espressamente prescrive, all'art. 59 terdecies, lett. B, l'obbligo per il datore di lavoro di informare i lavoratori esposti ad amianto «sulle specifiche norme igieniche da osservare, ivi compresa la necessità di non fumare», e all'art. 59, quaterdecies, lett. A, l'obbligo del datore di lavoro di formare i lavoratori esposti all'amianto istruendoli «sulle proprietà dell'amianto e i suoi effetti sulla salute, incluso l'effetto sinergico del tabagismo».

Si tratta, come si è detto, ancora una volta di un intervento teso a proceduralizzare gli oneri del datore di lavoro; oneri che, in realtà, già sono prescritti dalle regole di comune prudenza e che, comunque, devono essere conosciuti dall'agente professionale.

Il rischio di contrarre un tumore al polmone per un lavoratore esposto all'amianto che fumi, invero, aumenta di circa 500 volte.

La giurisprudenza, in sede di accertamento del nesso causale per eventi patiti a seguito di omissioni di cautele anti-infortunistiche, presume l'eziologia professionale delle patologie contratte in mancanza di prova del contrario:

«In materia antinfortunistica, quando una norma giuridica prescrive l'uso di una determinata cautela al fine di evitare eventi di danno, la prescrizione è ovviamente basata sulla presunzione che quella cautela sia idonea ad impedire il verificarsi del sinistro; onde, se la cautela non viene posta in essere e il sinistro si verifica, ne deriva la presunzione iuris tantum che l'incidente non si sarebbe prodotto [...] e per escludere questa presunzione (su cui si fonda il rapporto di causalità), o anche solo per dubitarne, non basta certo l'affermazione apodittica che non è sicura l'efficienza causale della violazione, occorrendo invece che si adduca qualche elemento concreto atto a distruggere o ad incrinare la presunzione stessa» (Cass. 31/1/1995, est. Fattori, imp. Lucchin, e 27/1/1995, est. Fattori, imp. Bardelli; cfr. Cass. 3/11/1994, est. Nappi, imp. Cipressi; 23/11/1990, est. Avitabile, imp. Saracino).

Altri, invece, affermano che, comunque, l'eziologia dell'evento deve essere accertata alla luce del principio della sussunzione sotto le leggi statistiche, ovvero, in forza del criterio probabilistico.

Afferma, difatti, Cass., sez. IV, del 28/1/1997, imp. Giannitrapani, in *Rep. Foro it.*, 1998, Omicidio e lesioni personali colpose, n. 14: «È ravvisabile un nesso di causalità materiale tra la morte di diversi lavoratori per mesotelioma della pleura e tumore polmonare e la prolungata esposizione degli stessi a polveri di asbesto e fibre di amianto aerodisperse, esistendo una legge scientifica di elevata probabilità statistica che tali affezioni derivino dall'assorbimento in quantità rilevante di tali sostanze presenti nell'ambiente di lavoro; la mancata adozione da parte dei responsabili di uno stabilimento di misure tecniche ed organizzative idonee a ridurre al minimo la diffusione di polveri e di fibre di amianto costituisce comportamento colposo eziologicamente collegato con l'evento di danno verificatosi».

Un primo dato statistico accertabile è, dunque, che la esposizione a fibre di asbesto determini con estrema probabilità asbestosi e mesotelioma.

Se, dunque, un lavoratore esposto al rischio di amianto nell'ambiente di lavoro abbia contratto una asbestosi ed un mesotelioma, è ragionevole presumere che detta patologia sia stata contratta a causa della esposizione a quell'agente cancerogeno.

Tornano utili, inoltre, al fine di rafforzare le conclusioni in ordine alla sussistenza del nesso di causalità, i rilievi epidemiologici, in ordine ai casi di malattie professionali legate a quel fattore di rischio verificatesi tra i lavoratori dipendenti ascrivibili ad un certo ambito geografico.

Il rilievo epidemiologico, difatti, garantisce la connotazione del criterio probabilistico, determinando certezza giuridica della sussistenza del nesso di causalità.

Osserva Cass., sez. lav., 29-09-2000, n. 12909, in *Mass. Foro it.*, 2000: «Nel caso di malattia ad eziologia multifattoriale, il nesso di causalità relativo all'origine professionale della malattia non può essere oggetto di semplici presunzioni tratte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma necessita di una concreta e specifica dimostrazione; e, se questa può essere data anche in termini di probabilità sulla base delle particolarità della fattispecie (essendo impossibile, nella maggior parte dei casi, ottenere la certezza dell'eziologia), è necessario pur sempre che si tratti di "probabilità qualificata", da verificarsi attraverso ulteriori elementi (come ad esempio i dati epidemiologici), idonei a tradurre la conclusione probabilistica in certezza giudiziale» (conforme Cass. del 27/6/1998, n. 6388, in *Mass. Foro it.*, 1998).

Ancora in una fattispecie di mesotelioma: la Corte di Appello di Venezia, con sentenza del 15/1/2001, in *Rass. Giur. lav. Veneto*, fasc. 1, n. 68, così decide: «Nel caso di morte di lavoratori per tumore o mesotelioma, dal momento che aumentando la dose di materiale cancerogeno, non solo è maggiore l'incidenza dei tumori che derivano dall'esposizione, ma minore è la durata della latenza della malattia (che significa anticipazione della morte), tutte le condotte che nell'arco della vita lavorativa abbiano consentito l'esposizione indiscriminata alle polveri di amianto sono in nesso di causalità con la morte; sussiste pertanto il nesso causale tra la condotta del datore di lavoro e la morte del lavoratore, qualora l'adozione delle misure antinfortunistiche obbligatorie avrebbe determinato, seppure limitato ad un periodo di soli

■ tre anni lavorativi, una notevole riduzione dell'esposizione all'amianto, che con alto grado di probabilità avrebbe evitato l'insorgere delle patologie tumorali o quantomeno un allungamento dei termini di latenza della malattia» (Conforme Cass. 23/5/2003, n. 8224 in *Mass Foro it.*, 2003).

In effetti, alla esposizione a maggiori concentrazioni di fibre di asbesto corrisponde una diminuzione del tempo di latenza.

Vi è chi ritiene che, in ipotesi di malattie multifattoriali non sia individuabile una soglia minima di esposizione per l'insorgenza, assumendo primaria rilevanza la predisposizione soggettiva, di guisa che sia configurabile il principio di «indeterminismo causale» al fine di escludere la indennizzabilità delle patologie non tabellate.

La Corte di Cassazione, nella sentenza n. 5037 del 6/2/2001, in *Dir. e prat. lav.*, n. 17 del 2001, propone una interessante ricostruzione della fattispecie in tema di reato di omicidio colposo commesso nei confronti di un lavoratore deceduto per mesotelioma pleurico: «Due sono gli antecedenti del mesotelioma pleurico, due le cause che lo determinano, l'esposizione all'amianto e la predisposizione personale. Nel caso di specie, se si è sicuri della lunga esposizione in condizioni pessime, nulla si sa sulle predisposizioni delle persone che hanno contratto il mesotelioma; in particolare non si sa – e non si sa per fatto degli imputati non avendo minimamente abbattuto le polveri – cosa sarebbe successo se i datori di lavoro e gli altri cui spettava avessero provveduto a controllare adeguatamente le polveri secondo le tecniche dell'epoca. Nessuno può dire con certezza che a dosi meno dilaganti avrebbe, comunque, fatto seguito il mesotelioma e ciò perché ciò che è certo è che la predisposizione personale ha inciso, storicamente, in quelle date, pessime condizioni di lavoro».

Come nota il commentatore Raffaele Guariniello, «questa è l'acuta conclusione»: «Lo schema controfattuale che consiste nell'ipotizzare come presente la condotta lecita richiesta per impedire l'evento ed accertarne il risultato – in questo caso supporre di avere abbattuto al minimo consentito della tecnica le polveri e trarne le conclusioni – non può essere applicato perché non si conoscono e non possono conoscersi le predisposizioni dei singoli o, meglio, il *quantum* di predisposizione dei singoli e non possono conoscersi per fatto dell'imputato, per non avere questi abbattuto le polveri fin dove le tecniche lo avrebbero consentito, con la conseguenza che il dato storicamente certo è la lunga, nel tempo, e *colpevole* esposizione dei lavoratori alla massiccia concentrazione delle polveri da amianto, che è stata con *certezza* la causa delle morti per mesotelioma».

Dunque non è corretto affermare che poiché non si conosce la dose minima di «innesco», né la misura incidente della predisposizione soggettiva, il datore di lavoro sarebbe incolpevole in quanto, anche se avesse abbattuto al minimo le polveri non sarebbe stato certo che il mesotelioma che ha determinato il decesso del *de cuius* non sarebbe comunque insorto.

È vero l'esatto contrario: giacché, per fatto dell'imputato, che non ha abbattuto al minimo le polveri, non può conoscersi il *quantum* di predisposizione, l'unico dato storico da considerare è che il *de cuius* è stato lungamente esposto al rischio da amianto.

■

Da qui la colpa del suo datore di lavoro, il quale, naturalmente, come nota il giudice della legittimità nella citata sentenza, non può invocare quale scriminante la sua stessa colpa.

A maggior ragione, pertanto, nel sistema delle assicurazioni sociali, in mancanza di dati noti e certi sulla incidenza dei fattori extralavorativi nella determinazione delle neoplasie professionali, ove provato, l'unico dato da considerare al fine di affermare l'indennizzabilità della patologia è l'esposizione al rischio professionale.

La III sezione civile della Corte di Cassazione, infatti, con la sentenza n. 10743 dell'11/5/2009 prende definitivamente le distanze dal sistema di verifica del nesso di causalità mutuato dalla dottrina penalistica, per privilegiare un nuovo criterio che in termini sintetici definisce del «più probabile che non»: «Secondo la giurisprudenza di questa Corte, nel reato colposo omissivo improprio il rapporto di causalità tra omissione ed evento non può ritenersi sussistente sulla base del solo coefficiente di probabilità statistica, ma deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, sicché esso è configurabile solo se si accerti che, ipotizzandosi come avvenuta l'azione che sarebbe stata doverosa ed esclusa l'interferenza di decorsi causali alternativi, l'evento, con elevato grado di credibilità razionale, non avrebbe avuto luogo ovvero avrebbe avuto luogo in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva» (Cass., S.U., 10 luglio 2002, n. 30328, imp. Franzese).

Nel sistema civilistico, invece, il nesso di causalità (materiale) – la cui valutazione in sede civile è diversa da quella penale (ove vale il criterio dell'elevato grado di credibilità razionale che è prossimo alla «certezza») – consiste anche nella relazione probabilistica concreta tra comportamento ed evento dannoso, secondo il criterio (ispirato alla regola della normalità causale) del «più probabile che non» (Cass. 16 ottobre 2007, n. 21619, Cass., S.U. 11 gennaio 2008, n. 576, Cass. 17 gennaio 2008, n. 867).

Anche con riferimento alla individuazione del nesso di causalità fra la condotta omissiva del medico e l'evento dannoso, la giurisprudenza di questa Corte ha superato la concezione tradizionale, passando dal criterio della certezza degli effetti della condotta omessa a quello della probabilità di essi e dell'idoneità della condotta stessa ad evitarli, ove posta in essere.

Va rilevato che, ove le nozioni di patologia medica e di medicina legale non forniscano un grado di certezza assoluta, il ricorso al criterio della probabilità costituisce una necessità logica in quanto si tratta di accettare o rifiutare l'assunto secondo il quale il danno si è verificato a causa del fatto che non è stato tenuto il comportamento atteso.

Va anche in questa sede ribadito che è configurabile il nesso causale fra il comportamento omissivo del medico ed il pregiudizio subito dal paziente qualora attraverso un criterio necessariamente probabilistico si ritenga che l'opera del medico, se correttamente e prontamente prestata, avrebbe avuto serie ed apprezzabili possibilità di evitare il danno verificatosi (Cass. 4 marzo 2004 n. 4400; Cass. 23 settembre 2004, n. 19133; Cass. 11 novembre 2005, n. 22894; Cass. 21 gennaio 2000, n. 632)».

■ L'ultimo orientamento della giurisprudenza in ordine alla definizione della eziologia degli eventi, dunque, apre grandi spazi di tutela sul fronte della responsabilità civile, e pare essere ispirato dalla meritoria scelta di preferire la posizione giuridica della vittima dell'illecito civile piuttosto che dalla volontà di proteggere al di là di una doverosa minima garanzia gli interessi del danneggiante.

Ciò posto, rimane da verificare se il lavoratore esposto all'amianto patisca un danno ingiusto dal suo datore di lavoro.

▼ **Sulla nozione di danno morale e biologico differenziale**

È evidente che la violazione degli obblighi penali di prevenzione posti a carico del datore di lavoro e dei suoi preposti determina la responsabilità del risarcimento del danno morale, ovvero, del *pretium doloris*.

Tuttavia, anche qualora la colpa del datore di lavoro non dovesse essere accertata come penalmente rilevante, il danno biologico patito dal lavoratore potrà essere risarcito ai sensi del combinato disposto degli artt. 2043 c.c. e 32 Cost. e, comunque, in forza di responsabilità contrattuale ex art. 2087 c.c.

La quantificazione del danno morale patito dovrà essere commisurata alla gravità del reato commesso ai danni della vittima, alla intensità del patema d'animo subito, alla età del lavoratore e alle capacità economiche del danneggiante.

La quantificazione del danno biologico pone, invece, problemi più delicati alla luce della disciplina posta dall'art. 13 d.lgs. n. 38/2000. *Nulla quaestio* per il danno biologico sulla inabilità temporanea, in quanto non compreso nell'indennizzo corrisposto dall'Inail e, quindi, integralmente rivendicabile nei confronti del datore di lavoro.

La disposizione normativa, invero, disciplina l'indennizzo del danno biologico che consiste in lesioni permanenti, iscrivibile nella categoria giuridica individuata dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 87 del 1991, ove, il Giudice delle Leggi, nell'auspicare, per l'appunto, l'inserimento del danno biologico nell'oggetto dell'assicurazione Inail, ha offerto una definizione standardizzata dello stesso, inteso come «menomazione della integrità psico-fisica del lavoratore» tale da consentire «mediante apposite modalità sostanziali e procedurali quella tempestiva ed automatica riparazione del danno che la disciplina comune non è in grado di apprestare».

La tutela non è rivolta alla specifica soggettività del lavoratore, ma alle funzioni ordinarie di vita abitualmente svolte dal lavoratore-cittadino (Amos Andreoni, in *Notiziario Inca* n. 5 del 2002).

L'art. 13 citato è stato tracciato, invero, sulla scorta di tale definizione, in quanto rivolto alla disciplina del danno biologico patito dal lavoratore quale «lesione all'integrità psico-fisica suscettibile di valutazione medico-legale».

Osserva, difatti, La Peccerella, in *Riv. inf. mal. prof.*, 2000, n. 370, che la tabella di liquidazione dell'indennizzo ex art. 13 d.lgs. n. 38/2000 prende «in considerazione soltanto il danno alla persona che si traduce nella accertata perdita dell'integrità psicofisica e nelle conseguenti limitazioni della possibilità di continuare ad esplicare gli atti ordinari della vita comune, cioè quel danno che, a parità di sesso, età, e

lesione, è uguale per qualsiasi soggetto». Precisa il Nicolini nella *Riv. it. dir. lav.* 2000, p. 230, che è questa l'interpretazione del co. 2 dell'art. 13 nella parte in cui stabilisce che «le menomazioni conseguenti alle lesioni dell'integrità psico-fisica sono valutate in base a specifica tabella delle menomazioni comprensiva degli aspetti dinamico-relazionali», essendo tali aspetti necessariamente correlati, al fine di consentire un indennizzo standardizzato, agli atti ordinari della vita comune, ivi compresa la capacità riproduttiva.

«Non possono, invece, assumere rilievo, in ambito indennitario, diverse componenti di danno, quali il c.d. danno alla vita di relazione o danno esistenziale o ancora danno edonistico (che sono correlate alle specifiche abitudini di vita del soggetto leso) perché esse necessitano di rigorosa prova caso per caso e sono suscettibili soltanto di liquidazione equitativa, non potendo essere predeterminata, con sistema parametrico, l'entità del ristoro dovuto» (La Peccerella, *op. cit.*).

«La considerazione della salute come bene e valore personale, in quanto garantito dalla Costituzione come diritto fondamentale dell'individuo, nella sua globalità e non solo quale produttore di reddito, impone di prendere in considerazione il danno biologico, ai fini del risarcimento, in relazione alla integralità dei suoi riflessi pregiudizievoli rispetto a tutte le attività, le situazioni e i rapporti in cui la persona esplica se stessa nella propria vita: non soltanto, quindi, con riferimento alla sfera produttiva, ma anche con riferimento alla sfera spirituale, culturale, affettiva, sociale, sportiva e ad ogni altro ambito e modo in cui il soggetto svolge la sua personalità, e cioè a tutte le attività realizzatrici della persona umana».

È risarcibile per differenza, dunque, anche il danno biologico liquidato secondo il sistema tabellare delle assicurazioni civili, giacché, da un lato, l'indennizzo *ex art.* 13 d.l. n. 38/2000 non esaurisce lo spazio di tutela di questa voce di danno, dall'altro, per assunto, l'indennizzo ha natura previdenziale ed è utile a determinare più che l'esonero di responsabilità del datore di lavoro, il limite al divieto di duplicazione del ristoro del danno patito.

■ Sul danno esistenziale

Si intendono confermate, dunque, tutte le poste risarcitorie individuate anche alla luce di una prima lettura della nota sentenza a Sezioni Unite della Corte di Cassazione del 24 giugno-11 novembre 2008, n. 26972, laddove si ammette comunque il risarcimento del danno non patrimoniale da illecito in presenza della lesione di interessi costituzionalmente qualificati (artt. 32, 2, 29 e 30 Cost.), prescindendo dalla qualificazione nominalistica delle voci di danno, di volta in volta definito e definibile come danno biologico, morale, esistenziale, da perdita del rapporto familiare e relazionale: «Fuori dai casi determinati dalla legge è data tutela risarcitoria al danno non patrimoniale solo se sia accertata la lesione di un diritto inviolabile della persona: deve sussistere una ingiustizia costituzionalmente qualificata. In tali ipotesi non emergono, nell'ambito della categoria generale "danno non patrimoniale", distinte sottocategorie, ma si concretizzano soltanto specifici casi determinati dalla legge, al massimo livello costituito dalla Costituzione, di riparazione del danno non patrimoniale.

È solo a fini descrittivi che, in dette ipotesi, come avviene, ad esempio, nel caso di lesione del diritto alla salute (art. 32 Cost.), si impiega un nome, parlando di danno biologico. Ci si riferisce in tal modo ad una figura che ha avuto espresso riconoscimento normativo negli artt. 138 e 139 d.lgs. n. 209/2005, recante il Codice delle assicurazioni private, che individuano il danno biologico nella «lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di reddito», e ne danno una definizione suscettiva di generale applicazione, in quanto recepisce i risultati ormai definitivamente acquisiti di una lunga elaborazione dottrinale e giurisprudenziale».

«Ed è ancora a fini descrittivi che, nel caso di lesione dei diritti della famiglia (artt. 2, 29 e 30 Cost.), si utilizza la sintetica definizione di danno da perdita del rapporto parentale. In tal senso, e cioè come mera sintesi descrittiva, vanno intese le distinte denominazioni (danno morale, danno biologico, danno da perdita del rapporto parentale) adottate dalle sentenze gemelle del 2003, e recepite dalla sentenza, n. 233/2003 della Corte Costituzionale.

Le menzionate sentenze, d'altra parte, avevano avuto cura di precisare che non era proficuo ritagliare all'interno della generale categoria del danno non patrimoniale specifiche figure di danno, etichettandole in vario modo (n. 8828/2003), e di rilevare che la lettura costituzionalmente orientata dell'art. 2059 c.c. doveva essere riguardata non già come occasione di incremento delle poste di danno (e mai come strumento di duplicazione del risarcimento degli stessi pregiudizi), ma come mezzo per colmare le lacune della tutela risarcitoria della persona (n. 8827/2003). Considerazioni che le Sezioni Unite condividono».

«2.14. Il catalogo dei casi in tal modo determinati non costituisce numero chiuso». «La tutela non è ristretta ai casi di diritti inviolabili della persona espressamente riconosciuti dalla Costituzione nel presente momento storico, ma, in virtù dell'apertura dell'art. 2 Cost. ad un processo evolutivo, deve ritenersi consentito all'interprete rinvenire nel complessivo sistema costituzionale indici che siano idonei a valutare se nuovi interessi emersi nella realtà sociale siano, non genericamente rilevanti per l'ordinamento, ma di rango costituzionale attenendo a posizioni inviolabili della persona umana».

Con particolare riferimento alla rivendicazione del danno esistenziale tale voce di danno dovrà essere intesa quale «formula espressiva di sintesi di pregiudizi che attingono in senso lato alla qualità della vita, alle attività realizzatrici della persona, alle ripercussioni relazionali di segno negativo, all'intera gamma degli aspetti esistenziali della dimensione uomo» (così Pizzoferrato, *Mobbing e danno esistenziale: verso una revisione della struttura dell'illecito civile*, p. 311).

Altresì, richiamandosi Cass., sez. I, 07/06/2000, n. 7713: «la violazione dei diritti fondamentali della persona umana, collocati al vertice dei diritti costituzionalmente garantiti, deve essere risarcita, quale lesione in sé ed indipendente dai suoi profili patrimoniali, non come danno morale, ma come danno esistenziale e secondo la

regola di responsabilità aquiliana contenuta nell'art. 2043 c.c. in combinato disposto con l'art. 32 Cost».

È integralmente risarcibile, pertanto, da parte del datore di lavoro il danno che consiste in lesione dei diritti di personalità e dignità del lavoratore, che certamente sussiste nel lavoratore ammalatosi di «amianto»; beni la cui violazione prescinde non solo da riflessi di ordine patrimoniale ma altresì da eventuali conseguenze sulla salute psico-fisica della vittima.

■ In particolare sul danno tanatologico

Occorre soffermarci, a questo punto, sui presupposti di risarcibilità del danno biologico da decesso: nella sua duplice componente di danno determinato nel periodo intercorrente tra manifestazione della patologia e decesso, e danno strettamente derivato dal decesso, esso deve essere ricondotto alla distruzione del valore economico corrispondente al bene vita.

Non vi è dubbio, in dottrina e giurisprudenza, che il danno maturato tra le lesioni e la morte, qualora intercorra un apprezzabile lasso di tempo sia risarcibile e trasmissibile agli eredi, perché collegato alla progressiva lesione del benessere psico-fisico della vittima.

Non è condivisibile, tuttavia, l'orientamento che preclude la risarcibilità dei danni ulteriori, conseguenti al decesso, e dunque riferiti alla totale soppressione del bene salute.

La risarcibilità della lesione del diritto alla vita è rinvenibile, invero, nel dettato costituzionale, alla luce degli stessi principi in ragione dei quali si è ormai acquisita la costruzione dogmatica del danno alla salute; la migliore dottrina, invero, ritiene operante, tra i due concetti, unicamente una differenziazione quantitativa.

Non può ragionevolmente riconoscersi, dunque, al diritto alla vita, una tutela civilistica deteriore rispetto a quella apprestata per il diritto alla salute, sino a giungere alla riprovevole conseguenza di negare tutela risarcitoria in caso di totale soppressione di quest'ultima, laddove essa è stata riconosciuta per la minore lesione.

Se anche volesse ritenersi, ad ogni buon fine, che il diritto alla vita non sia solo quantitativamente diverso dal diritto alla salute, bensì sia un'entità ontologicamente differenziata, questa circostanza non esclude la possibilità di risarcire la «lesione della vita» poiché questa avrà comunque, al limite, un differente valore economico, che ben può essere ripristinato ai sensi e per gli effetti dell'art. 2043 c.c.

La particolarità del danno biologico da decesso è che il corrispondente diritto di credito è concretamente esercitabile solo *iure hereditario*.

Non inficia tale titolo di legittimazione la considerazione che il diritto alla vita, come il diritto alla salute, siano personalissimi e indisponibili: invero, la loro lesione, determinando un danno, si traduce in una pretesa risarcitoria suscettibile di una valutazione economica; nella perdita di un valore patrimoniale autonomo e distinto dai beni e dai diritti cui afferisce.

In ragione di ciò possiamo affermare che il credito da lesione del bene salute o del bene vita può essere trasmesso *mortis causa*.

Difatti, il danno biologico corrisponde alla lesione di un interesse, la salute o la vi-

ta, coevo alla nascita del soggetto giuridico; esso non è un fenomeno acquisitivo di una entità patrimoniale prima inesistente, per la quale, in effetti, qualora questa scaturisse dalla morte del danneggiato, sarebbe difficilmente configurabile la trasmissibilità: il danno biologico del bene vita afferisce, invero, alla perdita di un valore preesistente all'illecito, che si monetizza al momento del compimento dello stesso, completando, pertanto, l'asse ereditario del *de cuius*.

Il danno è immediatamente risarcibile anche quando la sua manifestazione sia successiva rispetto all'evento lesivo: ciò sta a significare che il diritto al risarcimento sorge al primo momento della commissione del fatto illecito (Stefani, *Il risarcimento del danno da uccisione*, Milano, 1984, n. 13).

Nella fattispecie che ci occupa il credito risarcitorio si è concretamente formato, quantomeno nella minor misura del danno alla salute, al momento dell'accertamento della patologia contratta dal lavoratore esposto all'amianto ed è perdurato in capo alle vittime sino al momento del decesso; tuttavia, intervenuta la morte, il maggior valore del danno risulta essere, in quel momento, già una posta attiva del patrimonio ereditario, e pertanto trasmissibile *mortis causa* poiché acquisito, retroattivamente, al momento della prima omissione eziologicamente collegata all'evento.

Il diritto al risarcimento, invero, non scaturisce dalla morte del *de cuius*, quando quegli non è più un soggetto giuridico capace di disporre, bensì sorge in un momento antecedente, quando il medesimo è ancora giuridicamente capace di arricchire l'asse ereditario.

In dottrina le argomentazioni più interessanti sono state offerte dal Giannini: *Il danno alla persona come danno biologico*, Milano, 1986, p. 125; *Il risarcimento del danno alla persona nella giurisprudenza*, Milano, 1991, p. 99; *Lesioni mortali e danno biologico*, in *Dir. prat. ass.*, 1988, p. 380; *Lesioni mortali, danno biologico e danno psichico*, *Corr. giur.*, 1994, p. 115; *La questione del danno biologico in ipotesi di lesioni mortali, finalmente al vaglio della Corte Costituzionale*, in *Resp. civ. prev.*, 1994, p. 133.

L'autore non manca di rilevare che, anche a volere accedere alla tesi, non condivisa, secondo la quale l'art. 32 Cost. tutelerebbe il diritto alla salute e non il diritto alla vita, il risultato interpretativo non cambia: la Corte Costituzionale ha chiarito, difatti, sin dalla sentenza n. 184 del 1986, che l'art. 2043 c.c. è una norma in bianco, nella quale non sono individuati i beni giuridici la cui lesione è vietata; tale norma, dunque, dovrà essere letta perlomeno alla luce dell'art. 2 Cost., salvo a volere ritenere che la vita non sia un bene costituzionalmente protetto.

Tra la giurisprudenza che condivide la interpretazione del Giannini ricordiamo Trib. Napoli 26/10/1989, in *Riv. giur. circol. e trasp.*, 1990, p. 406; Trib. Napoli 8/7/1988, in *Dir. e giur.* 1990, p. 176; Trib. Napoli 26/10/1989, in *Arch. circolaz.*, 1990, p. 408; Trib. Roma 24/5/1988, in *Foro it.* 1989, I, p. 892.

Venendo, ora, ad esaminare la sentenza della Corte Costituzionale n. 372 del 1994, vi è da notare che la individuazione del presupposto della intercorrenza di un «apprezzabile lasso di tempo tra le lesioni e la morte» per la trasmissibilità del diritto al risarcimento del danno biologico da decesso è stato interpretato dalla

giurisprudenza di merito e di legittimità con un criterio «qualitativo» più che «quantitativo».

La Corte di Cassazione, con la sentenza n. 1704 del 25/2/1997, pur dopo la interpretazione proposta dalla Corte Costituzionale, afferma che: «Il risarcimento del danno non patrimoniale compete *iure successionis* ai prossimi congiunti della persona deceduta, che abbiano agito in qualità di eredi e nei limiti della relativa quota, onde ottenere la riparazione dei danni sofferti in vita dal defunto e così da far valere il diritto al risarcimento già entrato a far parte del patrimonio del defunto, e la proposizione di domanda risarcitoria al suindicato titolo non è preclusa dalla presentazione di altra domanda volta a conseguire, nella qualità di prossimi congiunti del defunto, il risarcimento dei danni morali a ciascuno di essi spettante *iure proprio* a cagione della morte del congiunto».

Ad un criterio di tipo concettuale ha fatto inoltre riferimento Cass. 12/10/1995, n. 10628; tuttavia, appare illuminante, perché decisamente esplicativa, una sentenza del Tribunale di Firenze del 26/1/1996, riportata in *Resp. civ. e prev.*, 1996, p. 589: «In caso di lesione mortale, perché possa ritenersi ammissibile un risarcimento *iure successionis* appare necessario, ma anche sufficiente, che l'intervallo temporale fra lesione e decesso sia tale da consentire l'accertamento della perdita del progresso grado di integrità psicofisica, quale evento dannoso ontologicamente autonomo rispetto a quello costituito dalla perdita della vita e da quest'ultimo non assorbibile almeno sul piano civilistico: l'ulteriore sopravvivenza rispetto a tale momento non assume rilevanza né sotto il profilo dell'esistenza del danno risarcibile, né sotto quello della sua entità (salvo ritenere equo, in caso di lunga sopravvivenza, commisurare il danno alla salute anche ad un parametro giornaliero aggiuntivo). In definitiva, l'apprezzabilità dell'intervallo fra lesione e decesso si coglie non tanto nella dimensione quantitativa (meramente temporale), quanto piuttosto in quella qualitativa (idoneità al giudizio sulla perdita delle qualità personali); meglio, si coglie allorché la sua dimensione quantitativa sia tale da determinare la trasformazione qualitativa (intervallo apprezzabile = intervallo idoneo al giudizio positivo sulla perdita delle qualità personali del lesso). In questo senso, l'apprezzabilità dell'intervallo fra lesione e morte si risolve da un dato meramente temporale in categoria concettuale, per la sua idoneità alla formulazione di un giudizio di valore».

Dalle ipotesi risarcitorie, dunque, in buona sostanza, sarebbero escluse le sole fattispecie in cui le sofferenze siano state patite dal *de cuius* in stato di incoscienza, ad esempio, nei casi in cui la vittima sia sopravvissuta alle lesioni in stato di coma.

Non mancano, tuttavia, alcune sentenze del giudice della legittimità le quali, estremizzando la categoria concettuale della consapevolezza sino all'istante, accedono alla richiesta di risarcimento anche in tali ipotesi; *ex multis* Cass. 6/10/1994, n. 8177, in *Foro it.* 1995, I, 1852: «Il danno non patrimoniale è ipotizzabile anche nel caso di sofferenze fisiche e morali sopportate in stato di incoscienza».

Nella ipotesi di neoplasie con esito infausto normalmente decorre almeno un anno di tempo tra le lesioni e morte delle vittime; dunque un intervallo certamente apprezzabile sia da un punto di vista temporale che da un aspetto concettuale: il *de*

■ *cuius*, invero, avrà certamente avuto contezza della gravità della situazione. Il risarcimento del danno biologico patito dal *de cuius* dovrà, dunque, essere rapportato sia alla compromissione del benessere scaturito dalle lesioni che a quello strettamente collegato alla morte.

La dottrina, tuttavia, propone una differente interpretazione del lasso di tempo ritenuto presupposto di risarcibilità: un criterio giuridico, più che temporale o concettuale, il quale, forse, è da preferire sia adottato nella fattispecie.

Nota, difatti, lo Stefani, come si è detto, in *Il risarcimento del danno da uccisione*, Milano, 1984, p. 13, che il diritto al risarcimento sorge al primo momento della commissione del fatto illecito.

Il regime processuale della prescrizione, la quale, ovviamente, decorre dal momento della consapevolezza del danno patito, non contraddice, dunque, la *fictio iuris* di insorgenza del diritto al risarcimento al compimento del primo atto della serie causale che determina l'evento, ossia, nel caso di specie, alla prima omissione che ha determinato la patologia.

Rimangono da individuare, in ultima analisi, i parametri cui commisurare tale quantificazione.

Il Tribunale di Roma, con la sentenza del 24/5/1989, in *Foro it.*, 1989, I, 891, propone quale referente il grado del 100% di invalidità: tale percentuale dovrebbe essere moltiplicata per un coefficiente pari al triplo della pensione sociale.

Il foro di Taranto, invece, conosce liquidazioni del danno biologico da decesso paramtrate sull'età del lavoratore al momento del decesso e che, nell'esperienza personale del contenzioso promosso dallo scrivente, sono state determinate tra euro 300.000,00 ed euro 100.000,00 per lavoratori molto anziani.

Ad ogni modo, sebbene il fondamento del presupposto di risarcibilità del danno alla vita, o del danno alla salute patito in vita a seguito di lesioni con conseguenze mortali, sia analogo a quello del danno alla salute derivato da infortunio con esiti non letali, ovvero discendano anche i primi due titoli risarcitori da una lettura «costituzionalizzata» dell'art. 2043 c.c., appare equo applicare criteri di liquidazione differenziati in aumento rispetto alle comuni liquidazioni.

Vi è chi sostiene, però, che il risarcimento del danno biologico da decesso rivendicato *iure ereditario* dai congiunti del lavoratore deceduto debba essere limitato alla inabilità temporanea patita dal *de cuius* tra le lesioni e la morte.

La Corte di Cassazione, con la sentenza n. 11003 del 14/7/2003, ha deciso di non accogliere la pur suggestiva argomentazione:

«Il danno biologico e morale, cosiddetto terminale, che è quello che la vittima di un sinistro subisce nell'apprezzabile lasso di tempo tra la lesione e la conseguente morte, è un danno nel quale i fattori della personalizzazione debbono valere in un grado assai elevato e, per questa ragione, non può essere liquidato attraverso l'applicazione di criteri contenuti in tabelle, che, per quanto dettagliate, nella generalità dei casi, sono predisposte per la liquidazione del danno biologico o delle invalidità temporanee o permanenti di soggetti che sopravvivono all'evento dannoso».

■ «Nel danno biologico o da invalidità temporanea o permanente, fatta eccezione delle invalidità permanenti assai gravi, infatti, la salute del danneggiato tende a re-

gredire o, almeno a stabilizzarsi; in quello terminale, invece, si assiste ad un danno che tende ad aggravarsi progressivamente. Questa differenza deve essere tenuta nel dovuto conto, per non mettere nel nulla il principio della personalizzazione del danno, che è l'elemento cardine della valutazione del danno alla persona».

Ultima questione, infine, concerne la risarcibilità del danno morale patito *iure proprio* dagli eredi – la trasmissibilità del danno morale patito dal *de cuius* segue le stesse vicende del danno biologico.

Le sofferenze dei congiunti del lavoratore deceduto, al di là di quelle che si traducono in patologia, risarcibili a condizione che sia provata da un punto di vista medico-legale la lesione del benessere psico-fisico, non sfuggono all'ordinario regime di prova del danno.

È minoritario, ma assolutamente condivisibile, l'orientamento che in dottrina, quantomeno nell'ambito dei prossimi congiunti, attesa la rilevanza costituzionale del c.d. diritto alla famiglia, intende il danno morale patito dai superstiti provato in sé, quale *pretium doloris* e lesione del diritto alla integrità della famiglia.

È, difatti, indubitabile che la perdita di un genitore lasci un marchio indelebile e che la mortificante situazione che discende dallo *status* di orfano sia in tutto e per tutto assimilabile allo *status* di vedova.

Ad ogni buon conto, assurgono ad elementi di prova del danno, quello della convivenza, della avvenuta partecipazione alla «quotidianità» delle sofferenze del *de cuius*, quello del «lutto» e, comunque, del cambiamento *in peius* delle abitudini di vita e delle relazioni.

Alla luce di ciò, i consueti parametri saranno ancora: l'entità delle lesioni patite; il lasso di tempo intercorrente tra l'insorgenza della patologia e la morte, intendendosi la maggiore durata indennizzabile in misura più ampia, a cagione del protrarsi della consapevolezza del futuro decesso; la gravità del reato commesso, rapportandosi alle conseguenze dello stesso (la morte di un uomo!) ed alla intensità della colpa (omissione generalizzata di cautele antinfortunistiche!) il maggiore diritto all'indennizzo; l'età della vittima e delle persone coinvolte nel tragico evento, oltre che il numero stesso dei danneggiati, intendendosi crescente il danno, per la perpetuazione del dolore.

L'azione del lavoratore per il risarcimento del danno biologico

di **Amos Andreoni***



Antonio Corpora
Riflessi
Anni '80
Acquerello
cm. 50x35 ca. (particolare)
Direzione Nazionale Filcams

1. Il tema oggetto della mia relazione consiste nella verifica se sia consentita ed in che misura l'azione civilistica di danno da parte del lavoratore nei confronti del datore di lavoro in ordine al danno biologico, dopo le innovazioni apportate dal d.lgs. n. 38/2000. Tali innovazioni consistono per un verso nella ricomprensione del danno biologico tra le prestazioni liquidate dall'Inail e per altro verso nella implicita riproposizione dell'esonero dalla responsabilità civile del datore di lavoro ex art. 10, T.U. n. 1124/1965, in virtù del generico rinvio operato dall'art. 13, comma 11, d.lgs. n. 38/2000.

Al quesito occorre dare ovviamente risposta positiva ove la condotta lesiva assurga a fattispecie penale e sia ascrivibile al datore di lavoro.

Va solo aggiunto in proposito, per mero scrupolo, che il nuovo codice di procedura penale (cfr. art. 652) ha accentuato la separazione e l'indipendenza tra giudizio penale e civile, così sancendo definitivamente la sostanziale scomparsa della pregiudizialità penale. Il giudice civile è ormai libero nell'accertamento degli estremi della responsabilità ex art. 10 T.U., nella causazione di infortuni sul lavoro, indipendentemente dal fatto che essa venga o meno penalmente sanzionata (Cass. n. 8325/1992, n. Simone, *Foro it.*, n. 92, I, p. 2695; Cass. n. 817/1990), e tale accertamento è indipendente da qualsiasi pregiudiziale penale (Pret. Milano, 9/2/1996, *Riv. crit. dir. lav.*, 96, p. 734).

Egli ben può – attraverso ulteriori elementi di prova acquisiti nell'ambito del giudizio civile ma anche sulla scorta del medesimo materiale probatorio acquisito in sede penale – giungere, con il

* Legale Inca Cgil nazionale

supporto di adeguata motivazione, ad autonoma e diversa decisione (Cass. n. 10066/1994; per l'ipotesi in cui il datore sia condannato con sentenza penale emessa a seguito di patteggiamento cfr. Corte Cost. n. 499/1995, n. Pignataro, in *R. inf. mal. prof.* 95, II, p. 139; Riccardi, in *Mass. giur. lav.* 36, p. 1; Merlin, in *Resp. Civ. prev.*, 95, p. 267, cui *adde* Vallebona, «Rapporti tra processo penale e processo civile per il risarcimento del danno alla persona del lavoratore», in *Riv. it. dir. lav.*, 2001, I, p. 241).

Il quesito originario si riduce dunque all'interrogativo se sia consentita al lavoratore l'azione di danno nei confronti del datore di lavoro anche in assenza di fattispecie criminosa, per fatti avvenuti successivamente alla entrata in vigore del d.lgs. n. 38/2000.

Tale azione, in ipotesi, potrebbe riguardare evidentemente solo la porzione differenziale tra il danno biologico concretamente sofferto dal lavoratore e quello liquidato in via indennitaria dall'Inail.

È bene ricordare infatti che esistono due nozioni di danno biologico.

La prima, omnicomprensiva di ogni porzione di danno biologico e necessariamente individualizzata, discende dall'art. 32 Cost. nel combinato disposto con l'art. 2087 c.c. e, per le relazioni extracontrattuali, con l'art. 2043 c.c.

La seconda nozione di danno biologico discende dalla lettura dell'art. 38 nel combinato disposto con l'art. 13, d.lgs. n. 38/2000 (cfr. Nicolini, Osservatorio previdenziale, in *Riv. it. dir. lav.*, 2000, p. 230).

2. La prima nozione – ripetesì omnicomprensiva e individualizzata – è stata definita dalla Corte Costituzionale con le sentenze n. 184/1986 (in *Giust. Civ.*, 1986, I, 2324); n. 356/1991 (in *Riv. giur. lav.*, 1991, III, p. 143) e n. 485/1991 (in *Foro it.*, 1993, I, p. 72).

In esse testualmente si afferma che «la considerazione della salute come bene e valore personale, in quanto garantito dalla Costituzione come diritto fondamentale dell'individuo, nella sua globalità e non solo quale produttore di reddito, impone (invece) di prendere in considerazione il danno biologico, ai fini del risarcimento, in relazione alla *integralità dei suoi riflessi pregiudizievoli rispetto a tutte le attività*, le situazioni e i rapporti in cui la persona esplica se stessa nella propria vita: non soltanto, quindi, con riferimento alla sfera produttiva, ma anche con riferimento alla *sfera spirituale, culturale, affettiva, sociale, sportiva*, e ad *ogni altro ambito* e modo in cui il soggetto svolge la sua personalità, e cioè a tutte "le attività realizzatrici della persona umana"» (cit. da Corte Cost. n. 356/91).

La rilevanza di tutte queste attività esclude «un'assolutamente indifferenziata, per identiche lesioni, determinazione e liquidazione di danni: ed in proposito è da ricordare la recente giurisprudenza di merito che assume il predetto criterio liquidativo dover risultare rispondente *da un lato ad un'uniformità pecuniaria di base* (lo stesso tipo di lesione non può essere valutato in maniera del tutto diversa da soggetto a soggetto: è, infatti, la lesione, in sé e per sé considerata, che rileva, in quanto pregna del disvalore giuridico attribuito alla medesima dal divieto primario ex art. 32 Cost. e 2043 c.c.) e *dall'altro ad elasticità e flessibilità, per adeguare la liqui-*

■ *dazione del caso di specie* all'effettiva incidenza dell'accertata menomazione sulle attività della vita quotidiana, attraverso le quali, in concreto, si manifesta l'efficienza psicofisica del soggetto danneggiato» (cit. da Corte Cost. n. 184/1986).

È interessante notare come tale definizione, offerta dalla Corte Costituzionale, coincida con il contenuto specifico del bene salute modernamente affermato nella classificazione internazionale delle menomazioni elaborata dall'Organizzazione mondiale della Sanità (World Health Organization, *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease*, Geneve, 1980): essa riguarda le conseguenze della malattia con una valutazione di tipo essenzialmente relazionale.

Nella classificazione Oms la malattia (o l'infermità) conta infatti come fattore di esteriorizzazione anche solo di una situazione di anormalità, tale da alterare in qualsiasi modo il comportamento e il modo di vivere del soggetto.

In termini consimili si è espressa la giurisprudenza ordinaria; di qui l'affermazione secondo cui è risarcibile la menomazione dell'integrità del valore uomo in tutta la sua concreta dimensione, che non si esaurisce nella sola attitudine a produrre ricchezza, ma si collega alla somma delle funzioni naturali afferenti al soggetto nell'ambiente concreto in cui la vita del soggetto leso si esplica, ed avente rilevanza non solo economica, ma anche biologica, sociale, culturale ed estetica (T. Genova 25/5/1974, Cass. 6/4/1983, n. 2396; Cass. 6/6/1981, n. 3575; Cass. 11/5/1989, n. 2150, Cass. 23/6/1990, n. 6366; Cass. 22/1/98, n. 605; in dottrina v. Alpa, «Responsabilità civile e danno», Bologna, 1991, p. 506).

3. La seconda nozione di danno biologico, rilevante ai fini dell'art. 38 Cost., è stata definita dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 87/1991 (in *Riv. giur. lav.*, 1991, III, p. 143).

In essa la Corte, nell'auspicare l'inserimento del danno biologico nell'oggetto della assicurazione Inail, ha offerto una definizione, più limitata e necessariamente standardizzata, del danno biologico inteso come sola «menomazione della integrità psicofisica del lavoratore» tale da consentire «mediante apposite modalità sostanziali e procedurali quella tempestiva ed automatica riparazione del danno che la disciplina comune non è in grado di apprestare».

La nozione, come si vede, è limitata ai danni suscettibili di una valutazione medico-legale standardizzata, tale appunto da consentire una tempestiva ed automatica liquidazione del danno. Tali esigenze fanno dunque aggio sulla funzione civilistico-risarcitoria per dare rilievo preminente, ma *non* sostitutivo, a quella indennitaria, badando dunque a tutelare innanzitutto non già il lavoratore nella sua specifica soggettività bensì le funzioni ordinarie di vita abitualmente svolte dal lavoratore-cittadino.

Sul medesimo solco si colloca l'art. 13, d.lgs. n. 38/2000, laddove definisce il danno biologico come «la lesione all'integrità psicofisica, suscettibile di valutazione medico-legale della persona».

Tale definizione ha sorretto l'elaborazione della relativa tabella la quale – per dirla secondo quanto autorevolmente precisato per l'Inail dall'avv. La Peccerella (v. *Riv.*

inf. mal. prof., 2000, p. 370) – prende «in considerazione soltanto il danno alla persona che si traduce nella accertata perdita dell'integrità psico-fisica e nelle conseguenti limitazioni della possibilità di continuare ad esplicare gli *atti ordinari della vita comune*, cioè quel danno che, a parità di sesso, età e lesione, è uguale per qualsiasi soggetto».

In questo limitato senso va inteso l'inciso contenuto nell'art. 13, co. 2, lett. a, d.lgs. n. 38/2000 secondo cui «le menomazioni conseguenti alle lesioni dell'integrità psico-fisica [...] sono valutate in base a specifica tabella delle menomazioni comprensiva degli aspetti dinamico-relazionali»; questi ultimi essendo limitati, appunto, ai soli atti ordinari della vita comune, ivi compresa la capacità riproduttiva (conf. Nicolini, *op. loc. cit.*).

«Non possono, invece, assumere rilievo, in ambito indennitario, diverse componenti di danno, quali il c.d. danno alla vita di relazione o danno esistenziale o ancora danno edonistico (che sono correlate alle specifiche abitudini di vita del soggetto lesa), perché esse necessitano di rigorosa prova caso per caso e sono suscettibili soltanto di liquidazione equitativa, non potendo essere predeterminata, con sistema parametrico, l'entità del ristoro dovuto» (La Peccerella, *op. loc. cit.*).

4. Al quesito sulla persistente vigenza dell'azione civile di risarcimento del danno biologico da parte del lavoratore nei confronti del datore di lavoro dà risposta negativa la dottrina che di recente si è occupata del tema.

Così si è osservato che la tutela del danno biologico è entrata nella «transazione sociale» (Sandulli P., «Ridefinizione dell'assetto normativo in tema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali», in *Riv. inf. mal. prof.*, 2000, I, p. 643 ss.), che sta a fondamento dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro.

Più in particolare «l'ingresso del danno biologico di origine professionale nel rapporto di assicurazione sociale fa sì che debbano e possano trovare applicazione nei suoi confronti le norme speciali dell'assicurazione in tema di esonero di responsabilità, come di danno differenziale, come di azioni di regresso e surroga.

«E così, il datore di lavoro non potrà più essere chiamato a rispondere del danno biologico conseguente all'infortunio o alla malattia professionale se non nei casi e nei limiti in cui non operi l'esonero dalla responsabilità civile previsto dall'art. 10 T.U.» (Piccinino, «La revisione dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro», in *Enc. Treccani*).

Queste conclusioni, se interpretate nel senso di escludere tout-court l'azione di danno, non appaiono condivisibili nella misura in cui la nozione di danno biologico ex art. 32 Cost. non è sovrapponibile a quella ex art. 38 Cost.; poiché non sussiste questa coincidenza – secondo l'insegnamento della ricordata giurisprudenza costituzionale – non si può evidentemente affermare la completa traslazione dell'evento protetto dall'area di tutela ex art. 32 Cost. – e dunque dalla sfera dei rapporti intersoggettivi tra privati – all'area di tutela ex art. 38 Cost., rilevante nei soli rapporti previdenziali tra ente pubblico e soggetto tutelato.

In effetti le due nozioni di danno biologico non coincidono e dunque la traslazione ha riguardato la sola porzione di base del danno biologico.

La parzialità della traslazione – peraltro consueta nelle vicende del diritto previdenziale (v. Andreoni, Inabilità, *Digesto Comm.*) – rende dunque ancora operante la tutela della porzione differenziale del danno biologico, ai sensi dell'art. 32 Cost.

Si potrebbe invero obiettare in ordine allo scarso rilievo giuridico di una traslazione parziale; ciò che conta sarebbe l'appropriazione del titolo da parte dell'art. 38 ai danni dell'art. 32, sicché l'esonero dalla responsabilità civile – operando appunto per titoli e non per porzioni di danno – opererebbe comunque per l'intero.

Anche questa posizione ermeneutica non può essere condivisa.

Essa contrasta con la pienezza del bene salute, riconosciuta dall'art. 32 Cost., sicché operata parzialmente la tutela medesima attraverso l'indennizzo Inail, la porzione residua resta dovuta in via risarcitoria a carico del datore di lavoro, ai sensi e nei limiti di cui all'art. 2087 c.c. (secondo la regola della buona organizzazione del lavoro desunta da criteri statistici di tipicità sociale c.d. medio alta).

Induce a tale conclusione la stessa giurisprudenza della Corte Costituzionale, particolarmente sottolineata nella sentenza n. 356/1991 cit.

«[L'istituto dell'esonero] costituisce una garanzia per la quale – nell'ambito dei rischi coperti da assicurazione, ed in relazione ai quali il datore di lavoro eroga contributi – egli non è tenuto al risarcimento del danno. (*omissis*)».

«L'esonero opera pertanto all'interno e nell'ambito dell'oggetto dell'assicurazione, così come delimitata dai suoi presupposti soggettivi ed oggettivi. Laddove la copertura assicurativa non interviene per mancanza di quei presupposti, non opera l'esonero: e pur trovando il danno origine dalla prestazione di lavoro, la responsabilità è disciplinata dal codice civile, senza i limiti posti dall'art. 10 del T.U. del 1965. Come è stato affermato in sintesi in dottrina, se non si fa luogo alla prestazione previdenziale, non vi è assicurazione: mancando l'assicurazione, cade l'esonero».

In sostanza l'esonero non è collegato al titolo della prestazione bensì al rischio coperto. Quest'ultimo, nella specie del danno biologico risarcibile dall'Inail, è esclusivamente incentrato nei fattori di impedimento agli atti ordinari della vita quotidiana.

La prestazione è collegata a tale valutazione parametrica; d'altra parte la prestazione determina la relativa contribuzione (su cui v. Nicolini, *op. loc. cit.*).

Sicché esiste una correlazione tra *rischio - prestazione - contributo aggiuntivo*.

Al di fuori di questi *presupposti oggettivi* del rischio non opera l'art. 10 T.U. n. 1124/1965 perché – per dirla con la Corte – «se non si fa luogo alla prestazione previdenziale non vi è assicurazione e mancando l'assicurazione cade l'esonero».

Affermazione, questa, che consente l'azione risarcitoria anche per il danno biologico derivante da inabilità temporanea ovvero per il c.d. danno esistenziale dei familiari, in quanto danni esclusi tout-court dalla liquidazione Inail.

Altrettanto dicasi per le c.d. micropermanenti (fino al 5%), anche se teoricamente soggette a valutazione prospettica in relazione a possibili aggravamenti ed a prestazioni future Inail, e ciò sia per la porzione di danno biologico sia per quella riguardante la capacità lavorativa (v. in tal senso generalmente estensivo, Agostini, «Danno biologico e danno alla salute», in *Riv. giur. lav.*, 2001, fasc. n. 4).

In caso di prestazione futura Inail, il datore di lavoro potrà evidentemente recuperare quanto erogato anteriormente in base all'azione generale di illecito arricchimento.

mento. Il pagamento dunque potrà all'origine essere effettuato con riserva di ripetizione, debitamente notificata all'Inail.

Altrettanto dicasi infine per il danno collocato nella fascia 6-16% per il quale è preclusa la liquidazione del pregiudizio alla capacità lavorativa. Diversamente si darebbe luogo a casi di vera iniquità.

Così ad es. la voce 316 – sindrome labirintica – è valutata fino al 10%. Per essa sussiste dunque una presunzione *iuris et de iure* di assenza di danno patrimoniale, con conseguente liquidazione del solo danno biologico. Un caso di tale genere, se applicato ad un autoferrotranviere, darebbe luogo ad un esonero dal servizio. E in via teorica quel soggetto potrebbe fare azione di danno ex art. 2087 c.c. se la sindrome fosse frutto di aggressione da parte di passeggero in assenza di schermo protettivo del bus.

5. La liquidazione in via risarcitoria e civilistica della porzione differenziale del danno biologico è ovviamente soggetta all'onere della prova da parte del lavoratore in ordine alla ampiezza della vita di relazione prima e dopo l'evento dannoso (sempreché tale evento sia ascrivibile al datore di lavoro, ex art. 2087 cod. civ.).

Offerta tale prova, per la quantificazione concreta del danno si può ammettere che il giudice del lavoro, provvedendo in via equitativa, si regoli in termini differenziali tra quanto abitualmente liquidato secondo la giurisprudenza locale in tema di danno risarcibile e quanto liquidato per il medesimo titolo dall'Inail, salvo che dia rilievo ad una quantificazione diversa, concretamente individualizzata, con rinvio a quanto dedotto nella perizia medico-legale di parte. Quest'ultima infatti, tramite coefficienti, ben potrebbe operare valutazioni equitative personalizzate, sulla falsariga di quanto espresso dai sistemi francese e spagnolo, ove viene fissato un gradiente di gravità, secondo categorie definite di stima medico-legale del danno morale (v. sul punto Fiori A., «Evoluzione, problemi e prospettive del risarcimento del danno alla persona da responsabilità civile», in *Diritto ed economia della Assicurazione*, 1997, 39, 3).

6. L'impianto del presente schema interpretativo ipotizza una relazione per vasi comunicanti tra diritto civile e diritto previdenziale.

Sicché ove si espande il diritto previdenziale al danno biologico, corrispondentemente (e proporzionalmente) si riduce la sfera della responsabilità civile.

All'opposto, se il diritto previdenziale si spoglia della tutela della capacità di lavoro (per la soglia 6-16%) il relativo rischio viene ricompreso nella sfera dell'azione di risarcimento.

Ciò non significa tuttavia restare indifferenti alla latitudine in concreto assunta dalla sfera del diritto previdenziale, comunque decisiva per i soggetti in concorso di colpa o privi di un datore di lavoro civilmente responsabile.

Certamente la scelta del legislatore di accordare la tutela Inail in ordine al danno biologico anche per i bassi rischi (dal 6%) e di denegare tutela in ordine alla capacità di lavoro per la medesima soglia, non è di per sé censurabile.

E tuttavia se emerge una palese irrazionalità della tabella Inail in ordine all'una o all'altra porzione di danno, alla luce della corrispondente tabella abitualmente uti-

lizzata per la responsabilità civile (confronto da realizzare per coefficienti e non per valore del punto: v. gli interventi di La Peccerella, Vittoria e Rossetti), il giudice ben potrà disapplicare la tabella Inail – avente mero rilievo regolamentare – ed applicare quella civilistica, pena la violazione degli artt. 3 e 38 Cost.

7. Sia consentita un'ultima osservazione.

Il dibattito sull'intera materia ha evidenziato una spinta a ridurre l'ambito applicativo del diritto penale del lavoro. D'altra parte il diritto previdenziale Inail copre solo una limitata sfera del danno biologico.

Cionondimeno da parte di altri c'è chi propone una esclusione totale, dall'ambito della responsabilità civile, del medesimo danno biologico.

L'effetto combinato di queste tre posizioni sortirebbe una riduzione complessiva di tutela del lavoratore-assicurato, con evidente violazione del combinato disposto ex artt. 32 e 38 Cost.

Manca inoltre una visione di sistema del diritto penale, del diritto civile e del diritto previdenziale.

Visione di sistema che può consentire al legislatore di ridurre l'ambito applicativo della prima e della terza dimensione (entro gli abituali limiti della ragionevolezza ex art. 3 Cost.), al prezzo tuttavia di restituire al diritto civile il ruolo che per tradizione (di diritto comune) gli è proprio: la funzione, cioè, di ricomprendere a tutela tutti i casi meritevoli, con elasticità e congruità di risposta.

Elasticità e congruità che, sia detto conclusivamente, ben si attagliano all'art. 2087 c.c. e che conferiscono al medesimo un effetto di spinta alla migliore organizzazione del lavoro, secondo le conoscenze scientifiche e le applicazioni tecnologiche del tempo.

Un rapporto fertile, dunque, tra diritto del lavoro e progresso tecnico.

L'amianto nel mondo

di **Roberta Palotti** *



Tato (Guglielmo Sansoni)
Il lavoro
1930
Olio su tela
cm. 170x190
Direzione Nazionale Cgil

Il processo storico. La Spoon River dell'amianto. La multinazionale delle vittime. Tante le definizioni usate per parlare del processo Eternit sulla strage di Casale Monferrato. Sotto accusa, per la prima volta, non i dirigenti, ma gli stessi proprietari della multinazionale: Stephan Schmidheiny e il barone belga Jean Louis De Cartier De Marchienne rinviati a giudizio per disastro doloso e omissione volontaria delle necessarie misure di sicurezza. 3 mila le vittime, circa 6 mila le parti civili, 5 i miliardi di euro richiesti come risarcimento.

A rappresentare le parti civili nel processo Eternit di Torino si è costituito un collegio legale internazionale che rappresenta un unicum in Europa. Lo scopo è quello di dimostrare, attraverso le informazioni e i documenti a disposizione di ogni legale nel proprio Paese, che la politica sulla sicurezza e sulla salute dell'Eternit apparteneva ad un'unica regia. È questo il filo conduttore seguito dal pool guidato dal pubblico ministero Guariniello (a partire dal 2004) dopo la scoperta del legame tra la morte di un operaio residente in provincia di Torino, ad Orbassano, ma per anni impegnato a lavorare l'amianto in uno stabilimento Eternit in Svizzera. Tra le parti civili figurano le Regioni Piemonte (stabilimenti di Cavagnolo e Casale Monferrato), Emilia (stabilimento di Rubiera) e Campania (stabilimento di Bagnoli), Comuni e Onlus di ogni parte d'Italia e sindacati, fra cui in prima linea la Cgil.

Il processo Eternit, al di là di quello che sarà l'esito, è diventato in poco tempo il simbolo della battaglia contro l'uso dell'amianto. Osservatori di tutto il mondo partecipano alle udienze consapevoli che questo processo rappresenta un'occasione preziosa per coin-

* Legale Inca Cgil Milano

volgere altri Paesi, dove ancora oggi, nonostante l'accertata pericolosità dell'amianto si continua a commercializzarlo. Il 25 febbraio 2009 la Commissione europea ha fatto approvare agli Stati membri la sua proposta di deroghe per la fabbricazione e l'uso di alcuni componenti industriali contenenti fibre d'amianto crisotilo. Secondo la Confederazione europea dei sindacati (Ces), questa decisione è frutto del formidabile lavoro di pressione della lobby dell'amianto, guidata a livello mondiale dall'industria canadese, secondo Paese al mondo produttore di amianto dopo la Russia, e rappresentata in Europa soprattutto dalla Dow Chemical e da Solvay.

Nel 2007 la Direzione generale «Imprese» della Ce aveva emesso un parere favorevole circa l'estensione della deroga che autorizzava alcuni settori dell'industria europea (soprattutto del cloro) a continuare ad utilizzare appunto i diagrammi di amianto di cui si sarebbe dovuto cessare la produzione all'inizio del 2008. Per il gruppo di lavoro della Commissione infatti esistono ragioni tecniche ed economiche per continuare la produzione del crisotilo stante l'impossibilità di convertire gli impianti obsoleti del tipo a bassa tensione e i riflessi sull'occupazione diretta ed indiretta (circa 10.000 persone).

Secondo la Confederazione europea dei sindacati, invece, la deroga deve cessare immediatamente poiché non sussistono argomenti che possano giustificare la deroga di fronte ai rischi per la salute dei lavoratori.

■ Belgio

Le vittime dell'amianto sono 700-1000 l'anno. È stato costituito un Fondo civile (Fmp) che prevede un indennizzo di importo ridotto non erogabile a coloro che risultano affetti da tumore ai polmoni.

■ Svizzera

L'Eternit ha continuato la sua produzione di amianto fino al 1998 (in Italia è stato vietato dal 1992). I procedimenti penali avviati hanno avuto tutti esito negativo per intervenuta prescrizione dei reati.

Nel gennaio 2010 la Suva (ente assicuratore svizzero contro gli infortuni), in collaborazione con l'Inps, ha avviato una campagna di informazione per i cittadini. L'iniziativa, sicuramente lodevole, ha un solo neo: nel questionario, elaborato per l'occasione, si dà per assodato che l'esposizione sia terminata entro il 1990.

■ Olanda

Il primo stabilimento, olandese, costituito nel 1912 ha funzionato sino agli anni Trenta quando è stato acquisito da Eternit che, nel corso degli anni, ha poi concentrato nelle sue mani l'intero mercato.

Nel Paese le vittime per esposizione all'amianto sono 485 l'anno.

Le associazioni esposti amianto che operano nel territorio olandese hanno diviso gli esposti in 4 gruppi seguendo percorsi diversi a seconda della tipologia.

1° gruppo: operai di fabbrica

Nonostante i primi casi di malattia professionale (asbestosi) si siano manifestati già

■ negli anni Trenta, la notizia non viene divulgata. Solo negli anni Settanta quando aumenta il loro numero ed il muro di silenzio viene abbattuto si avviano le prime iniziative di tutela.

Proprio nei primi anni Settanta, quando nel Paese si tenta di limitare l'uso dell'amianto, e prima che i casi di malattia professionale derivanti dall'esposizione alla fibra aumentino e vengano resi noti, l'Eternit in difesa della propria attività industriale contesta l'esistenza di vittime per esposizione ad amianto fino a quando, alla fine degli anni Settanta, vengono diagnosticati i primi casi di mesotelioma.

2° gruppo: famiglie degli operai

I familiari degli operai subiscono una esposizione indiretta tramite il «vestiario». I primi casi vengono rilevati a metà degli anni Novanta. Un terzo dei familiari esposti risulta affetto da mesotelioma.

3° gruppo: ambientale da residui

Nei primi anni Novanta vengono identificati anche i primi casi di patologie asbesto-correlate derivanti da esposizione ai «residui». Tra il 1945 ed il 1975 Eternit adotta la prassi, anche al fine di abbattere i costi relativi allo smaltimento dei residui di lavorazione, di «regalare» agli abitanti gli sfridi (scarti) di amianto che venivano utilizzati per molteplici usi, tra cui la lastricazione delle strade. Sono stati identificati 3000 siti colmi di sfridi di Eternit. La decoibentazione è iniziata 15 anni fa. Il costo totale preventivato è di 200 milioni di euro. Ad oggi sono stati rilevati 25 casi di vittime ambientali.

4° gruppo: consumatori

Al momento sono state individuate 18 vittime utilizzatrici di cemento-amianto.

La prima causa in Tribunale è stata presentata da un dipendente affetto da asbestosi (contratta nel 1984). Nel 1990 la Suprema Corte ha dichiarato la responsabilità dell'azienda.

Nel 1983 vengono attivati i primi tre giudizi per ottenere l'indennizzo da parte delle vedove di tre operai che hanno esito negativo.

Un'altra causa legale è stata attivata per un falegname che, tra il 1956 ed il 1970, ha utilizzato prodotti contenenti amianto nello svolgimento dell'attività lavorativa e che ha contratto il mesotelioma. In questo caso l'Eternit è stata coinvolta in seconda battuta, poiché, nel frattempo, la società per la quale aveva svolto l'attività lavorativa aveva cessato la produzione e l'Eternit è stata condannata al risarcimento.

Dalla fine degli anni Ottanta è cresciuto il contenzioso per tutti e 4 i gruppi. Tutte le cause hanno avuto un esito positivo.

■ **Francia**

■ Nel 2000 in un'azienda, con 10.000 dipendenti, che utilizzava l'amianto nella produzione industriale, sono stati rilevati 400 decessi per malattia professionale derivanti da esposizione alla sostanza.

È stato avviato il procedimento avanti il Tribunale della Salute pubblica per ottenere il risarcimento del danno nonché le differenze retributive.

Secondo una stima attuale in Francia ci sono circa 80 kg di amianto pro capite.

■ Spagna

Nel Paese già durante la dittatura di Franco era nota ed era stata denunciata la pericolosità dell'amianto.

Nonostante ciò, tra il 1970 ed il 2000 sono state importate più di 3 milioni di tonnellate di amianto per il consumo interno. Nel corso di questo trentennio sono stati esposti all'amianto ben 240.000 lavoratori, i loro familiari e gli abitanti delle zone vicine ai depositi.

Per quanto riguarda gli esposti non professionali si è passati da 1 a 95 casi di mesotelioma su 100.000 abitanti.

A Barcellona è in corso un'indagine e le Associazioni delle vittime chiedono la creazione di un pool internazionale di esperti.

■ Brasile

Nel Paese le società produttrici, e non solo, sostengono che l'amianto brasiliano non è pericoloso ed anzi sottolineano la positività dell'utilizzo della fibra sotto il profilo economico. Tuttavia il Consiglio di autorizzazione per la Pubblicità brasiliano ha vietato la pubblicità positiva dell'amianto.

Le leggi che ne consentono l'uso sono state impugnate per illegittimità costituzionale e nel 2008 lo Stato di San Paolo ha dichiarato la costituzionalità delle norme che ne vietano l'uso.

È stata avviata una class action grazie alla quale una società produttrice di amianto è stata condannata a pagare a 2500 lavoratori un indennizzo di 300.000 dollari, e a chi è riconosciuto affetto da malattia professionale derivante dall'esposizione ad amianto, una rendita vitalizia e la conseguente assistenza medica gratuita.

Richiama la Convenzione n. 162 dell'Ilo a sua volta fatta propria nella 95° conferenza dell'Oil del 31.05.2006 con la quale è stata approvata un'importante risoluzione per il bando dell'amianto a livello mondiale. La nuova convenzione, si pone l'obiettivo di promuovere, nei 178 Stati membri dell'Oil, il miglioramento continuo della salute e della sicurezza dei lavoratori, attraverso la prevenzione dei rischi e sulla base del metodo della consultazione delle parti sociali, di una politica, di un sistema e di un programma nazionali, di cui sono declinate con chiarezza le caratteristiche.

■ Corea

Nel 1931 la Japan Pipe Eternit, che prima produceva amianto a Tokyo, acquista il brevetto per la vendita delle tubazioni in cemento-amianto, spostando gli stabilimenti nella Corea del Nord (Tosu, Omiya, Takamatsu). La produzione è proseguita sino alla metà degli anni Ottanta ed il 30% della produzione amiantifera era costituita, in prevalenza, da crocidolite o amianto blu.

Nel 1939 viene costituita la Chichibu e nel 1955 una terza società sempre produt-

trice di tubazioni in cemento-amianto. I sindacati presenti nelle aziende vi rimangono sino a quando, dopo una prima fusione, i tre poli produttivi avviano processi di scorporazione.

Da uno studio epidemiologico sono stati rilevati problemi di esposizione ambientale causati anche dalla coibentazione in amianto di tutte le tubazioni comprese quelle dell'acqua. Il procedimento avviato contro l'azienda è stato definito negativamente nel 2000.

Nel 2006 è stato introdotto nell'ordinamento giudiziario coreano un nuovo indennizzo per coloro che contraggono patologie a causa dell'amianto e nel 2007 la Japanese Eternit Pipe ha riconosciuto il primo risarcimento e nell'anno successivo si sono verificati altri casi analoghi in favore dei familiari. Attualmente i macchinari per la produzione di amianto sono prodotti in Corea.

■ India

Il governo indiano afferma che nel Paese non esiste il problema «amianto» dal momento che in tutto lo Stato sono stati riscontrati solo 44 casi di asbestosi.

La realtà è ben diversa. Infatti è dal 1930 che in India è stata avviata la produzione e il consumo nel Paese è aumentato negli ultimi 30 anni del 300% stimandolo in 7 milioni di tonnellate. Il maggior consumo è quello di amianto bianco proveniente dal Canada. Vi sono numerose miniere della fibra killer tra le quali una per l'estrazione di tremolite (un tipo di amianto pericolosissimo bandito da tutto il mondo). Nel Paese si demoliscono navi di tutto il mondo e le scorie di amianto presenti nel naviglio sono trattate senza precauzioni. Nelle miniere si portano in superficie i detriti di amianto e le donne li lavorano a mani nude. Come se non bastasse l'India importa amianto da Canada, Russia e Zimbabwe.

■ Cina

Il Paese è uno dei maggiori utilizzatori di amianto con ancora due miniere in attività, rispettivamente, con 2000 e 1500 lavoratori che smaltiscono le scorie in Bangladesh.

È stato riscontrato che ogni 170.000 tonnellate di amianto c'è un caso di mesotelioma.

Parte di questa fibra arriva dal Canada, che ne promuove l'uso sicuro.

Il rappresentante ha addirittura mostrato fotografie in cui i sacchi di amianto, ammucchiati ed esposti agli agenti atmosferici, diventano sedili improvvisati per i lavoratori che così consumano i loro pasti.

L'altro dato preoccupante fornito è quello di 2.100.000 lavoratori morti fino ad oggi per malattie professionali o infortuni.

■ Thailandia

È anch'esso uno dei maggiori utilizzatori di amianto. Per legge i lavoratori non hanno diritto a nessun indennizzo per malattie professionali o infortuni. Hong Kong non ha ancora bandito l'amianto.

Amianto e marittimi in Liguria

di **Barbara Storace***



Gustavo Torner
Struttura e scala indeterminata
s.d.
Acciaio inossidabile
cm. 50x25x20
Archivio del Lavoro di Milano

A quasi vent'anni dall'entrata in vigore della legge n. 257/92 che ha introdotto nel nostro ordinamento previdenziale gli speciali benefici contributivi per i lavoratori esposti all'amianto, è noto come, per alcune categorie professionali, i competenti Enti accertatori (Inail ed Ipsema) non abbiano ancora attivato le procedure per l'accertamento e il riconoscimento dei periodi lavorati a rischio.

Fra i soggetti interessati dall'inerzia degli Istituti competenti spiccano i marittimi, la cui travagliata vicenda, seppure solo in via giudiziale, ha da poco visto diradarsi le nebbie di un'incertezza che pareva perpetua.

Al fine di fornire utili (si spera) indicazioni operative atte ad orientare al meglio l'azione degli uffici territoriali del Patronato Inca, pare quindi opportuno riassumere i risultati ottenuti fino ad oggi nei molti procedimenti giudiziari volti ad ottenere il riconoscimento dell'esposizione ad amianto subita dalla gente di mare, tratteggiando altresì gli orientamenti giurisprudenziali consolidatisi in ordine alle varie problematiche sottese alle controversie in questione.

▼ **Questioni di diritto**

La Suprema Corte di Cassazione, con sentenza n. 1179 del 19 gennaio 2007, ha finalmente chiarito che, in materia di benefici per gli esposti ad amianto, agli assicurati Ipsema deve applicarsi la normativa prevista per tutti gli altri lavoratori. Con tale pronuncia i giudici di legittimità hanno evidenziato come il richiamo opera-

* Coordinatrice legali Inca Cgil Liguria

to ex art. 13, comma 8, legge n. 257/92, come modificata dalla legge n. 271/93 ad «un'assicurazione gestita dall'Inail, non esprime un requisito essenziale per l'attribuzione del beneficio»; esso si spiega, infatti, con l'originaria formulazione del comma 8 in esame, che riconosceva il diritto alla rivalutazione contributiva ai dipendenti delle imprese che estraevano amianto o lo utilizzavano come materia prima, per i quali era normale l'assicurazione Inail. Tuttavia, dopo la modifica del testo normativo operata dal d.l. n. 169/93, questo riferimento ha perso di significato assumendo essenziale rilievo l'assoggettamento dei lavoratori all'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali derivanti dall'amianto. Sempre ad avviso della Corte di Cassazione ed in accordo con quanto più volte affermato dalla Consulta (Corte Cost. n. 5/2000 e n. 127/2002), sarebbe quindi irrazionale che i lavoratori marittimi, concorrendo ogni altro requisito, fossero esclusi dal beneficio medesimo «sol perché la loro assicurazione contro le malattie professionali derivanti dall'esposizione all'amianto [...] è esercitata[...] anziché dall'Inail, dall'Ipsema». Pertanto, ciò che rileva per il diritto alla rivalutazione contributiva è la sussistenza del rischio morbigeno (qualificato) e dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali amianto-correlate e non pure la soggettività dell'Ente che le gestisce. Ciò posto, occorre individuare la normativa applicabile *ratione temporis* ai singoli casi. A tal fine, diviene determinante il momento in cui il lavoratore ha presentato domanda amministrativa all'Inps e/o all'Inail-Ipsema.

In proposito, si deve ricordare che il d.m. 27 ottobre 2004 prevederebbe l'applicazione della disciplina precedente al 2 ottobre 2003 a tutte le domande amministrative proposte entro il 15 giugno 2005. Tuttavia, poiché la disposizione da ultimo citata – avente natura di regolamento – è stata giudicata incompatibile con una norma di legge sovraordinata nella gerarchia delle fonti, la giurisprudenza di merito maggioritaria ha ritenuto di doverla disapplicare in favore dell'art. 47 del d.l. n. 269/2003 convertito in legge 24 novembre 2003, n. 326 (in senso opposto Trib. Chiavari).

Quest'ultima disposizione, al comma 6-bis, prevede che «sono comunque fatte salve le previgenti disposizioni per i lavoratori che abbiano già maturato, alla data di entrata in vigore del presente decreto, il diritto al trattamento pensionistico anche in base ai benefici previdenziali di cui all'articolo 13, comma 8, della legge 27 marzo 1992, n. 257, nonché coloro che, alla data di entrata in vigore del presente decreto, fruiscono dei trattamenti di mobilità, ovvero che abbiano definito la risoluzione del rapporto di lavoro in relazione alla domanda di pensionamento».

Pertanto, secondo l'impostazione ermeneutica prevalente (confermata dai recenti pronunciamenti della Corte Costituzionale), a quanti abbiano proposto domanda di accertamento dell'esposizione ad amianto e/o di accredito della relativa maggiorazione contributiva prima del 2 ottobre 2003, si applicherà il dettato dell'art. 13, comma 8, previgente a tale data, con conseguente possibilità di anticipare il pensionamento per effetto dei benefici in parola e con l'impiego di un coefficiente di rivalutazione di 1,5 (10 anni di lavoro = 15 anni di contribuzione).

Per quanti invece, abbiano proposto domanda successivamente al 2 ottobre 2003 si applicherà l'art. 47, d.l. n. 269/03 e successive modifiche. Nondimeno, sulla

scorta di quanto affermato dalla Cassazione a partire dal 2004 (Cass., Sez. Lav., n. 21384/04 e n. 21255/04), rimangono soggetti all'applicazione della «vecchia» normativa anche i titolari di pensione di vecchiaia o di anzianità con decorrenza anteriore, ancora una volta, al 2 ottobre 2003, nonché coloro i quali – sommando alla contribuzione maturata fino a tale data la maggiorazione contributiva per esposizione ad amianto – avessero maturato, virtualmente, il requisito contributivo per l'accesso alla pensione di anzianità (37 anni di contributi a prescindere dal requisito anagrafico).

Un esempio pratico per chiarire quest'ultima circostanza: un lavoratore che al 2 ottobre 2003 abbia maturato 30 anni di contributi e possa far valere 16 anni di esposizione ad amianto, avrà (virtualmente) 38 anni di contributi sufficienti per la pensione di anzianità e potrà giovare della «vecchia» e più favorevole disciplina.

Venendo ora alle questioni di diritto che hanno interessato in special modo i marittimi, si deve ricordare che, nel corso di molteplici giudizi l'Inps ha eccepito che, per effetto di quanto disposto dal comma 6-ter dell'art. 47 citato, la maggiorazione per esposizione ad amianto non sarebbe compatibile con altre misure previdenziali che comportino un aumento dell'anzianità contributiva che consenta di accedere anticipatamente al pensionamento. Per quanto riguarda la gente di mare il riferimento è alle misure di cui agli artt. 24 e 25 della legge n. 413/1984 (c.d. «prolungamento»). Secondo la tesi Inps, il personale navigante, in quanto destinatario di tale normativa che consente di calcolare ai fini del raggiungimento dei requisiti pensionistici i periodi scoperti da navigazione, non potrebbe cumulare la maggiorazione contributiva per amianto a detto beneficio, ma dovrebbe optare fra i due; per i pensionati che avessero già utilizzato il «prolungamento» al momento della liquidazione del trattamento pensionistico in godimento, l'opzione non sarebbe più possibile ed il beneficio ex art. 13, comma 8, legge n. 257/92 di fatto risulterebbe inapplicabile.

La tesi sostenuta dall'Inps non può essere condivisa in quanto contrasta con la natura delle maggiorazioni di cui trattasi essendo erroneamente fondata sul presupposto che esse siano «benefici previdenziali che comportino l'anticipazione pensionamento rispetto ai regimi pensionistici di appartenenza». Al contrario, il prolungamento di cui agli artt. 24 e 25 l. 413/84 è una *maggiorazione dei periodi di navigazione*, dovuta al fatto che il marittimo è effettivamente in servizio 24 ore su 24. Stabiliscono, infatti, le norme sopra citate: «nei confronti dei lavoratori marittimi che al momento dello sbarco risolvano il rapporto di lavoro, i singoli periodi di effettiva navigazione mercantile durante i quali sussiste l'obbligo assicurativo secondo le disposizioni previste dall'art. 4 della presente legge, ovvero per i quali risulta accreditata la contribuzione prevista dal titolo V capo II della legge stessa [...], vengono prolungati in successione temporale, ai fini della concessione delle prestazioni pensionistiche a carico dell'assicurazione generale obbligatoria, di un ulteriore periodo corrispondente ai giorni di sabato, domenica, a quelli festivi, trascorsi durante l'imbarco ed alle giornate di ferie maturate durante l'imbarco stesso, di cui ai contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative...». L'anzianità complessiva determinatasi a seguito dell'attribuzione del prolungamento non può comunque superare il periodo intercor-

rente fra l'inizio dell'assicurazione e la decorrenza della pensione. La retribuzione pensionabile riferita al singolo periodo di navigazione viene ripartita sull'intero periodo comprensivo del prolungamento.

Il Ministero del Lavoro ha osservato che «Nel caso dei lavoratori che risolvono il rapporto di lavoro al momento dello sbarco, i periodi di prolungamento, maturati in relazione all'attività svolta a bordo, sono considerati come attività di navigazione». Il divieto di cumulo di cui all'art. 47 cit. si riferisce con tutta evidenza (anche letteralmente) ai benefici derivanti da norme diverse rispetto a quelle del regime di appartenenza, mentre il prolungamento dei periodi di navigazione marittima è istituito previsto dal regime di appartenenza dei lavoratori marittimi che cessano il lavoro alla fine di ogni imbarco, quindi assolutamente normale per tale categoria di soggetti in considerazione delle peculiarità del lavoro a bordo. Tale «prolungamento» è calcolato d'ufficio nell'anzianità assicurativa come la normale contribuzione obbligatoria, figurativa e volontaria e, poiché come tale è destinato unicamente ad incrementare il livello di pensione già consolidatosi, può anche essere escluso dal computo dei contributi qualora – per effetto della distribuzione della retribuzione sull'intero periodo di navigazione – esso produca l'effetto opposto di compromettere la misura della prestazione potenzialmente maturata *in itinere*.

Con sentenza n. 427/1997, infatti, la Corte Costituzionale ha dichiarato illegittimo includere nel calcolo della pensione dei marittimi il prolungamento di cui agli artt. 24 e 25, legge n. 413/84, quando esso comporta una diminuzione dell'importo della pensione per la quale si erano già perfezionati i requisiti. La questione è stata esplicitamente affrontata nella Circolare Inps del 29.12.2004, n. 90, dove, al punto 2 («Lavoratori che sono stati esposti all'amianto per periodi lavorativi non soggetti all'assicurazione obbligatoria gestita dall'Inail»), si precisa: «Rientrano nell'ambito di applicazione delle nuove disposizioni i lavoratori che hanno svolto attività lavorativa che [...] è stata in passato, ed è tuttora, soggetta all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali ai sensi del d.p.r. n. 11247/1965, ma presso un ente assicuratore diverso dall'Inail, e cioè i marittimi e i dipendenti, civili e militari, dello Stato».

Sul punto i Tribunali liguri hanno disatteso la posizione espressa dall'Inps ed hanno ritenuto cumulabile la maggiorazione contributiva per esposizione ad amianto con il regime ordinario della previdenza marinara di cui agli artt. 24 e 25 della legge n. 413/1984; è attesa a breve una pronuncia in materia da parte della Corte d'Appello di Genova.

▼ Il punto sul merito

Chiarito così il quadro normativo di riferimento come recepito dalla copiosa elaborazione giurisprudenziale in materia, pare opportuno riassumere lo «stato dell'arte» per quanto concerne il riconoscimento dell'esposizione ad amianto subita dai marittimi da parte dei vari Ctu incaricati delle indagini. Quantomeno fino a tutto il 1992 (ma isolate consulenze arrivano al 1995), risulta generalmente accertato il superamento del limite di 0,1 ff/cm³ per il personale di macchina imbarcato su

mercantili, petroliere e passeggeri; si segnalano, tuttavia, alcune perizie che negano l'esposizione qualificata per i direttori di macchina.

Risulta altresì appurato il superamento della predetta soglia di rischio per il personale addetto ai bunkeraggi (trasporto e trasbordo di combustibili pesanti impiegati nella propulsione dei natanti, una sorta di distributori galleggianti per le navi).

Per questi lavoratori, i cui giudizi per la maggior parte sono ancora in corso, il riconoscimento dell'esposizione si profila, sia per i ruoli di macchina, sia per quelli di coperta, ciò in forza di una evidente promiscuità di mansioni, nonché in ragione dell'adibizione del personale di coperta ad attività di imbarco e sbarco di prodotti petroliferi con l'impiego di guarnizioni ed indumenti protettivi in amianto.

Più difficile del previsto si è finora rivelato dimostrare il superamento della soglia di rischio per i ruoli di coperta imbarcati addetti alla navigazione di lungo corso; sul punto i pochi precedenti non consentono di formulare previsioni ottimistiche, con un doveroso distinguo per quanto attiene la navigazione su petroliere (per i motivi descritti innanzi) o, qualora se ne possa documentare la durata ultradecennale, su mercantili che trasportavano materiali in amianto (amianto in sacchi, tubazioni in eternit ecc.).

In proposito, si evidenzia come, nei pochi casi conclusi positivamente, sia risultato fondamentale l'apporto delle dichiarazioni testimoniali laddove hanno consentito di chiarire come il personale di coperta effettuasse in prima persona attività manutentive che comportavano la manipolazione diretta di componenti in amianto (coibentazioni e guarnizioni dei fasci tubieri in coperta, cambio dei freni dei salpa ancore e delle gru ecc.) e di come venissero condotte periodiche esercitazioni antincendio che prevedevano l'impiego di tute, coperte ed altri Dpi in amianto. Un discorso a parte merita la posizione del personale imbarcato sui rimorchiatori. Il caso dei rimorchiatori, infatti, è emblematico di come lo strumento della consulenza tecnica ambientale – generalmente utilizzato nei procedimenti relativi ai benefici previdenziali per gli esposti ad amianto – se non adeguatamente temperato dal prudente apprezzamento del giudice rischi di delegare la decisione finale alle talvolta arbitrarie valutazioni del Ctu.

In difetto di impossibili accertamenti strumentali, i giudici di ogni grado ed in primis la S.C. hanno ritenuto che il livello di esposizione subito dal singolo lavoratore potesse essere accertato mediante l'applicazione di criteri probabilistici (primo fra tutti la c.d. «formula di Verdel» messa a punto dai tecnici Inail e generalmente utilizzata dai Ctu, quantomeno in Liguria).

Ora, se tale impostazione deve essere condivisa, in quanto ha sollevato i lavoratori dalla probatio diabolica consistente nel quantificare con certezza il livello del rischio morbigeno patito, dall'altra parte ha rivelato alcune storture di non poco momento – chiaro che fondandosi, non già di dati oggettivi, quanto piuttosto di ipotesi probabilistiche, la valutazione del singolo consulente d'ufficio, pur rimanendo all'interno di criteri tecnicamente corretti ed impiegando dati verosimili può rivelarsi estremamente diversa a seconda della «prospettiva» da cui vengono analizzati i fatti di causa. In parole povere, a parità di esposizione può accadere che la causa venga vinta o persa a seconda che il Ctu veda il bicchiere mezzo pieno o

mezzo vuoto. Ciò è quanto accaduto ai lavoratori addetti ai rimorchiatori. Con breve giro d'orizzonte, si ricorda come i vari periti interessati della vicenda abbiano letteralmente detto tutto ed il contrario di tutto, ovvero:

- superamento dell'esposizione per tutto il personale navigante, macchina e coperta, bassa forza ed ufficiali (dott. Bisordi e Campinovi per rimorchiatori Livorno e La Spezia; p.i. Bottaro per rimorchiatori Savona; ing. Russo, ing. Balbi, ing. Traverso per rimorchiatori Genova).
- Superamento dell'esposizione per il solo personale di macchine [p.i. Paganelli, prof. ing. Gaggero, dott. Pavan (con l'esclusione dei direttori), per rimorchiatori Genova].
- Superamento della soglia solo per il personale di macchine addetto alla navigazione d'altura (ing. Gambale per rimorchiatori Genova).
- Superamento della soglia per tutto il personale, ma solo durante la navigazione portuale (tecnologo Bastianutti per rimorchiatori Genova).
- Mancato superamento della soglia per tutto il personale (prof. Benatti, prof. Valente, ing. Belotti per rimorchiatori Genova).

Fra ripensamenti, *revirement*, nuove illuminazioni e vecchie ritrosie dei Ctu, non è stato quindi possibile appurare con certezza a chi spettino, fra i marittimi addetti ai rimorchiatori, i benefici di cui trattasi.

Rebus sic stantibus, i vari Tribunali ed i vari giudici, invece di esercitare appieno il loro ruolo di periti fra i periti, si sono adagiati sulle conclusioni di volta in volta formulate dal proprio ausiliare dispensando in modo quasi causale accoglimenti e reiezioni. In particolare, la Corte d'Appello di Genova, a fronte di «orientamenti» così diversi dei tecnici nominati in primo grado, contrariamente a quanto sarebbe stato doveroso, ha omesso di adottare una volta per tutte una delle diverse interpretazioni di cui si è dato conto sopra ma, ancora una volta, ha dato credito ad una – a caso – delle posizioni espresse generando una produzione giurisprudenziale che, se guardata nel suo insieme, non può che definirsi schizofrenica.

Di qui la difficoltà dell'avvocato e del Patronato che si trovano a dover spiegare ai diversi assistiti che a parità di mansioni la causa è stata (o sarà) vinta o persa a seconda della maggiore o minore fortuna «alla lotteria del Ctu».

Fermi restando i risultati fin qui riassunti, si richiama l'attenzione degli operatori di Patronato sulla necessità di valutare singolarmente le singole posizioni e di raccogliere, fin dall'inizio, il maggior numero possibile di elementi che contribuiscano a realizzare un convincente «mosaico probatorio» (testimonianze di colleghi; ricostruzione puntuale del tipo di nave e del tipo di carico, tempi di manutenzione, utilizzo di indumenti protettivi) in modo da fornire all'avvocato ed al consulente di parte una visione della questione quanto più possibile chiara, indispensabile per orientare nel miglior modo possibile le scelte processuali.

▼ Possibile un riconoscimento amministrativo?

In conclusione di questo breve excursus, si deve dare conto di come, almeno sulla carta, si siano compiuti alcuni timidi passi verso la possibilità di ottenere anche per

■ i marittimi il riconoscimento dell'esposizione all'amianto in via amministrativa. Infatti, con provvedimento del 14 luglio 2009 il ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale Sacconi, preso della difficoltà per il lavoratore marittimo di reperire i curricula relativi ai vari imbarchi «a ragione della specificità della disciplina lavoristica di settore e della non stanzialità dell'attività lavorativa svolta», ha disposto l'applicazione alla fattispecie in esame delle disposizioni di cui all'art. 3, comma 5, del d.m. 27 ottobre 2004 che consente alla Dpl di rilasciare il curriculum lavorativo «sostituendosi al datore di lavoro».

Il ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale ha quindi ordinato che «in tutti i casi di lavoratore marittimo impossibilitato a reperire il proprio curriculum lavorativo, la Direzione Provinciale del lavoro competente per territorio provvederà al rilascio del predetto curriculum, ove non in possesso di altra documentazione utile ai fini dell'accertamento, *tramite validazione dell'estratto matricola rilasciato dalla Capitaneria di porto oppure di libretto di navigazione autenticato dalla medesima Capitaneria*»; la Dpl dovrà, inoltre, trasmettere all'Ipsema il curriculum lavorativo «al fine di integrare la domanda già presentata e di consentire l'avvio della procedura di accertamento della sussistenza e della durata di esposizione all'amianto».

Nonostante non risulti che alcun ufficio Ipsema abbia ancora dato il via all'effettivo esame delle domande a suo tempo proposte dai marittimi, sembra opportuno provvedere alla richiesta della validazione degli estratti matricola da parte delle competenti sedi della Dpl, in modo da riattivare (si spera) anche il procedimento amministrativo.

▼ **Conclusioni**

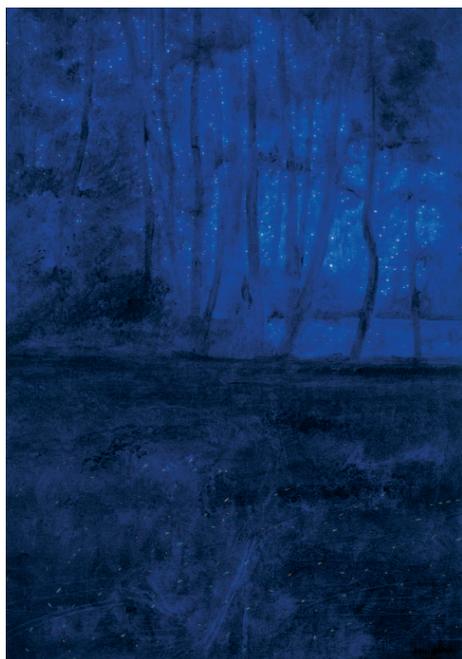
Pur ribadendo che ogni caso deve essere valutato singolarmente, si ritiene che possano essere sostenute in giudizio le domande volte ad ottenere i benefici previdenziali per esposizione ad amianto di tutti i marittimi con eccezione del personale di coperta per il quale non sia dimostrabile un continuativo coinvolgimento in attività manutentive o di carico e scarico che comportino la manipolazione di componenti a matrice asbestosa.

Previdenza e assistenza

Previdenza e assistenza

Invalidità civile: cartaceo sì, cartaceo no...

di **Marilena Mellone***



Nani Tedeschi
Il posto delle lucciole
1999
Tecnica mista su tavola
cm. 100x70
Direzione Nazionale Spi

* Area Previdenza e Assistenza
Inca Cgil nazionale

I contenuti dell'articolo 20, d.l. 78/09 convertito in legge 102/09, hanno dato il via al cambiamento di alcuni passaggi importanti all'interno dell'iter amministrativo per l'accertamento sanitario dell'invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità, e hanno affidato all'Inps un ruolo di notevole rilievo non solo perché presente dal 2010 in tutte le fasi dell'iter stesso, ma anche perché investito del compito di dettare le modalità di presentazione della domande.

L'Istituto non si è risparmiato e, forte del ruolo affidatogli dalla legge, ha ridisegnato una nuova gestione delle procedure puntando principalmente sull'utilizzo dell'informatica e stabilendo quindi che le domande devono essere inoltrate alle sue sedi esclusivamente in via telematica. L'Istituto ha tracciato le linee guida del nuovo processo nella determinazione del commissario straordinario del 20 ottobre 2009, n. 189, a cui hanno fatto seguito le indicazioni operative con la circolare 131/09.

Ribadiamo l'apprezzamento per il progetto dell'Inps laddove ha lo scopo di velocizzare i tempi dalla domanda all'erogazione dei benefici, di rendere tracciabile la stessa domanda in ogni fase dell'iter, ma non possiamo esimerci dal sottolineare che almeno in fase di prima applicazione la nuova procedura non ha garantito efficacia immediata principalmente a causa della scarsa collaborazione da parte dei medici.

Di conseguenza lo stesso Inps, su pressante richiesta dei Patronati, ha deciso in un primo momento di consentire transitoriamente un periodo in cui le domande potevano essere presentate con le modalità precedentemente previste ovvero in forma cartacea, poi,

per gli ultimi tre giorni di gennaio 2010, ha dato la possibilità dell'invio telematico della sola domanda amministrativa e della presentazione in cartaceo del certificato medico e a tal fine ha modificato la procedura informatica che è stata ripristinata a far data dal 2 febbraio c.a.

Pertanto dal 2 febbraio 2010 si presupponeva che operasse in pieno la nuova procedura, ma in alcune Regioni sono stati stipulati con le rispettive sedi regionali Inps accordi che hanno previsto il prolungamento di alcuni mesi del periodo transitorio, durante il quale è possibile la presentazione della domanda e del certificato in forma cartacea.

In Puglia, ad esempio, è stato siglato un protocollo operativo tra i soggetti sopra richiamati che prevede, «al fine di evitare disagio ai cittadini e in attesa che il numero dei medici accreditati per l'invio telematico della certificazione sanitaria raggiunga un numero sufficiente a coprire tutte le aree territoriali della regione», la presentazione delle domande in forma cartacea non solo all'Inps ma anche alle Asl competenti territorialmente fino al 31 marzo 2010.

In Toscana il protocollo siglato in data 4 febbraio 2010 afferma che «nella fase di avvio della nuova procedura e comunque per un periodo non superiore a due mesi, si considera utile, ai fini della presentazione della domanda, l'utilizzo del modello cartaceo attualmente in uso presso le Asl».

Nelle Marche, a seguito di indicazioni della sede regionale Inps, il periodo transitorio è terminato alla data del 7 febbraio u.s. e, da data successiva, non si accetta il cartaceo e *si rinviando al mittente le domande presentate per posta*. Tale atteggiamento è illegittimo e inutile visto che giuridicamente la domanda ha comunque valore ancorché restituita all'interessato.

Inoltre, in alcune Regioni il cartaceo è stato accettato da parte delle Asl e dall'Inps solo se presentato direttamente dall'interessato al quale in più occasioni è stato chiesto di rinunciare, laddove presente, al patrocinio del Patronato.

Tali difformità territoriali, e principalmente tali atteggiamenti illegittimi, non sono accettabili: la Direzione generale dell'Inps deve gestire, controllare e uniformare la situazione su tutto il territorio nazionale garantendo ai Patronati di operare come previsto dalla legge e stabilendo per tutte le Regioni un periodo transitorio identico. Tali problematiche sono state rappresentate all'Istituto, che ha proposto di sperimentare, a decorrere da marzo del corrente anno e per un periodo non definito, una procedura rivolta esclusivamente ai Patronati. Tale procedura ha l'obiettivo di superare la forma cartacea della presentazione del certificato medico e di garantire al cittadino di poter utilizzare la certificazione rilasciata dal medico ancorché cartacea.

In sintesi i Patronati possono trascrivere i certificati cartacei utilizzando una procedura messa a disposizione dall'Inps e di seguito trasmetterli per via telematica allegando, dove vi siano dubbi di interpretazione del certificato, il file Pdf del certificato stesso.

Tale modalità esonera il Patronato da ogni responsabilità sul certificato che resta in capo al medico redattore del certificato stesso.

In ogni caso, rimaniamo fermamente convinti che eventuali difficoltà di invio telematico sia del certificato sia della domanda non possono pregiudicare in nessun modo i di-

ritti dei cittadini; pertanto l'Inps, laddove il sistema informatico dovesse generare problemi, deve accettare il cartaceo, che può essere inviato all'Istituto anche con raccomandata con ricevuta di ritorno.

Ovviamente, al fine di evitare inutile contenzioso, tale modalità di presentazione deve essere adottata solo in casi eccezionali ovvero dopo aver valutato non operabili le possibilità di invio telematico, perché, comunque, siamo del parere che, risolti i problemi iniziali, il nuovo processo potrebbe ampliare l'azione del Patronato e in particolare la nostra azione, visto che l'Inca ha da tempo scelto la strada dell'informatizzazione, che gli consente di essere più efficace ed attivo di altre organizzazioni ancora ferme al cartaceo.

Riteniamo opportuno sottolineare che nulla è stato modificato rispetto ai requisiti di accesso alle prestazioni economiche per i minorati civili né è stato previsto un aumento delle indennità, che rimangono ferme a cifre irrisorie.

Inoltre, esprimiamo il nostro rammarico perché non si è ritenuto utile ripristinare, all'interno del processo, il contenzioso amministrativo che anche il Civ dell'Inps aveva indicato come obiettivo per ottenere una riduzione del contenzioso legale.

▼ **Il nuovo iter amministrativo per le domande di accertamento sanitario dell'invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità**

In questa sede, pur in considerazione del periodo transitorio sopra richiamato e delle problematiche ancora aperte, vogliamo ripercorrere il nuovo procedimento evidenziando i punti salienti ed in particolare gli effettivi cambiamenti previsti dalla legge e dai dettami applicativi dell'Inps.

La domanda volta all'accertamento del requisito delle minorazioni civili, handicap e disabilità che fino al 2009 si presentava alle Asl competenti territorialmente, con l'anno in corso si presenta all'Inps in via telematica.

La domanda amministrativa è composta da due fasi: la prima è relativa all'invio telematico del certificato medico; la seconda all'invio telematico della domanda amministrativa che viene abbinata al relativo certificato per mezzo del codice univoco.

■ **Certificato medico**

Ruolo fondamentale ricopre la *certificazione medica* che, come detto, precede la domanda amministrativa che ad essa si collega per il tramite del codice univoco che è in effetti il numero del certificato. Pertanto importante è la figura del medico certificatore che deve essere abilitato dall'Inps. Ad oggi sono stati abilitati circa 40.000 medici ma l'Inps, anche attraverso appositi sportelli presso gli ospedali e le università, conta di ampliare tale numero.

La certificazione medica deve essere redatta sull'apposito modello in formato elettronico (Mod. C) e deve *obbligatoriamente contenere*: i dati anagrafici dell'interessato, la diagnosi, i dati anagrafici del medico certificatore ed il suo numero di iscrizione all'ordine dei medici.

La certificazione può *facoltativamente* essere completata con i codici Icd9 riferiti alle patologie indicate nella diagnosi.

Inoltre, ai fini dell'indennità di accompagnamento nel certificato deve essere indicata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore e, per la priorità alla convocazione a visita, deve essere indicata la situazione di malattia oncologica ovvero la situazione di gravità di cui al d.m. 2 agosto 2007.

Il certificato può essere unico e riportare una diagnosi riferita a più minorazioni, ad esempio invalidità civile e handicap o cecità piuttosto che sordità. Ma possono essere inviati anche più certificati (fino ad un massimo di cinque) purché riferiti a minorazioni diverse, ad esempio per cecità o per sordità etc.

Con lo stesso certificato può essere richiesta la visita domiciliare per i soggetti in situazione di «intrasportabilità». Per i soggetti divenuti «intrasportabili» dopo l'invio della domanda e prima della convocazione a visita è prevista la richiesta con altra certificazione da inviare telematicamente. Nel certificato non sono indicate le finalità della richiesta di accertamento sanitario, che invece devono essere contenute nella successiva domanda amministrativa, che è unica anche a fronte di più certificati.

Una volta compilata, la certificazione viene inviata telematicamente all'Inps che l'acquisisce e genera una ricevuta con il numero di certificato (codice univoco) che il medico stamperà insieme ad una copia del certificato e consegnerà all'interessato che la presenterà in sede di visita medica.

Il certificato ha una validità di trenta giorni superati i quali scade la possibilità di abbinamento alla domanda amministrativa.

■ Domanda amministrativa

La successiva *domanda amministrativa* può essere inviata sempre per il tramite telematico dallo stesso interessato, che attraverso internet viene munito di Pin, o dai Patronati che operano con le modalità già in essere.

Inoltre, secondo i dettami dell'Inps, sono abilitate alla trasmissione delle domande anche le Associazioni di categoria (Amnic, Anfass, Ens e Uic) i cui presidenti chiedono direttamente all'Inps il relativo Pin.

Su tale ultimo aspetto la presidenza Ce.Pa insieme agli altri Patronati ha deciso di ricorrere al Tar per chiedere l'illegittimità della previsione in quanto pregiudizievole delle prerogative dei Patronati.

All'invio della domanda all'Inps segue da parte dell'Ente prima l'attestato di trasmissione che contiene il numero di domus (un numero per ogni accertamento richiesto), che permette la tracciabilità della domanda in tutte le sue fasi, poi (ma non sempre nello stesso giorno) la ricevuta di presentazione della richiesta con il numero di protocollo e l'eventuale data di visita, che a richiesta dell'interessato può essere modificata. Laddove la data dell'attestato di trasmissione e la data della ricevuta di presentazione si trovassero a cavallo tra un mese ed il successivo, ai fini della decorrenza dell'eventuale prestazione economica dovrà far fede la data dell'attestato di trasmissione della domanda.

■ L'accertamento sanitario

L'accertamento sanitario continua ad essere effettuato dalla Commissione medica della Asl che, in virtù delle nuove norme, è integrata da un medico dell'Inps.

A seconda che il verbale di visita sia approvato *all'unanimità* o *a maggioranza* l'iter segue un diverso procedimento.

Per i verbali approvati *all'unanimità* è prevista la tempestiva valutazione da parte del responsabile del Centro medico-legale territorialmente competente o di altro medico dell'Inps delegato dal responsabile. In tale sede il verbale può essere validato e spedito all'interessato in forma integrale e con il solo esito all'eventuale Patronato, ma può anche seguire l'iter dei verbali a maggioranza nel caso in cui il responsabile del Cml non riscontri gli elementi utili alla validazione.

Per i verbali approvati *a maggioranza* l'Inps sospende l'invio del verbale al cittadino e, acquisita dalla Asl la documentazione sanitaria, la sottopone al vaglio del responsabile del Cml che entro 10 giorni può validare il verbale agli atti oppure disporre una visita diretta entro i successivi venti giorni. La visita viene effettuata da una Commissione composta da un medico dell'Inps (diverso da quello che ha fatto parte della Commissione medica integrata), che ha la funzione di Presidente con il compito di emettere il giudizio definitivo, da un medico rappresentante delle associazioni e dall'operatore sociale nei casi che riguardano la valutazione dell'handicap e della disabilità. Inoltre tale Commissione può chiedere la consulenza di medici specialisti delle patologie da valutare.

In ogni caso tutti i verbali, sia a maggioranza sia all'unanimità, anche se già inviati al cittadino, possono essere estratti per ulteriore valutazione (agli atti o con visita diretta) da parte della Commissione medica superiore, che a tal fine tiene conto anche di segnalazioni da parte del responsabile del Cml.

Inoltre la stessa Commissione superiore ha il compito di effettuare l'attività di verifica campionaria che deve essere realizzata in percentuale tra il 2 ed il 5% dei verbali con qualsiasi esito. La verifica sanitaria sulla base degli atti in questo caso è effettuata dai Cml dislocati in regioni diverse da quelle in cui è stato redatto il verbale.

Terminata la fase dell'accertamento sanitario viene inviato il verbale completo della diagnosi al cittadino e, con il solo esito, al Patronato.

Il Patronato può visualizzare le pratiche patrocinate e con il numero di domus può accedere al verbale per la parte relativa all'esito.

■ La concessione

Se le invalidità riscontrate possono dar titolo a prestazioni economiche, ai fini della loro *concessione*, al verbale sono allegate le richieste relative ai dati previsti per l'accertamento dei requisiti socio-economici e alle autocertificazioni relative al ricovero, alla frequenza e alla mancata attività lavorativa.

L'invio delle suddette certificazioni non è ancora previsto in forma telematica data la diversità regionale della competenza in materia di concessione.

Infatti mentre l'erogazione delle prestazioni è in capo all'Inps in tutte le regioni, la concessione è di competenza di Enti diversi: l'Inps concede in 14 regioni; nelle rimanenti la competenza è ancora affidata ai Comuni, Province e Asl.

Lo stesso articolo 20 della legge 102/09 ha previsto che sulla base di un accordo quadro da definire tra il Ministero della Salute e delle Politiche sociali, la Conferenza Stato-Regioni, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, la

concessione dei benefici previsti nella materia di cui trattiamo sia trasferita all'Inps su tutto il territorio nazionale.

L'accordo non è stato ancora siglato, ma in alcune regioni sono state stipulate convenzioni con l'Inps come ad esempio in Sicilia dove a concedere era ancora la Prefettura.

Per realizzare l'ambizioso progetto dell'Inps, che tra l'altro fissa i tempi dalla domanda all'erogazione della prestazione in 120 giorni, è necessario che si realizzi un procedimento omogeneo su tutto il territorio nazionale a garanzia di diritti esigibili.

La riforma spezzata

di **Francesco Baldassari***



*Luigi Veronesi
s. t. - 1984
Tempera e acrilico su cartoncino
cm. 32x32
Camera del Lavoro di Milano*

* Area Previdenza e Assistenza
Inca Cgil nazionale

Dal mese di gennaio 2010 l'Inca e la Flai hanno rafforzato il rapporto di collaborazione, a partire dalla campagna 2010 per la presentazione delle domande di disoccupazione agricola.

Le attività comuni dovranno comprendere non solo la previdenza agricola, ma anche la tutela della salute sui luoghi di lavoro, per favorire la cultura della prevenzione degli infortuni e il riconoscimento delle malattie professionali in agricoltura, dando continuità agli impegni assunti nei tre incontri interregionali Flai-Inca realizzati nel novembre 2008. Proprio per questo, dopo il XVI congresso della Cgil verranno proposte iniziative specifiche su entrambe le materie.

Sul piano previdenziale, in particolare, è emersa la necessità di un lavoro congiunto per capire lo stato di attuazione delle principali novità in materia di disoccupazione agricola contenute nella legge di riforma – art. 1, commi 55 e seguenti, della legge 14.12.2007, n. 247.

Tale necessità è dettata, in modo prevalente, dalla constatazione che l'Inps, nella lettura della normativa o di parti di essa, ha fornito un'interpretazione diversa, spesso restrittiva, rispetto alla volontà espressa dal legislatore e soprattutto rispetto all'accordo sottoscritto con le parti sociali nel mese di settembre 2007.

L'attenzione del Patronato e del sindacato, in particolare, si concentra su alcune novità introdotte dalla riforma che hanno fatto emergere specifiche criticità nella loro applicazione. La prima riguarda la percentuale di calcolo dell'indennità di disoccupazione agricola. Le nuove disposizioni stabiliscono l'importo giornaliero

dell'indennità ordinaria di disoccupazione agricola e dei trattamenti speciali nella misura del 40 per cento della retribuzione di riferimento. Tale percentuale costituisce un unico trattamento, la cui misura non è più legata alla vecchia ripartizione tra disoccupazione ordinaria e trattamenti speciali per i 101isti o 151isti. Dall'indennità così calcolata verrà detratto il 9 per cento a titolo di contributo di solidarietà per le prime 150 giornate indennizzate, che è finalizzato ad assicurare la copertura previdenziale annua piena di 270 giornate. Queste norme riguardano gli operai agricoli a tempo determinato e le figure equiparate (cioè i piccoli coloni, a condizione che il fabbisogno complessivo di manodopera richiesta dal fondo sia inferiore a 120 giorni l'anno, e i compartecipanti individuali o familiari).

Secondo l'interpretazione dell'Inps, non sono compresi nella riforma né gli operai a tempo indeterminato che cessino o inizino un rapporto di lavoro nel corso dell'anno, né i beneficiari di prestazioni di disoccupazione «agricola» con requisiti ridotti, in quanto non espressamente citati nella legge n. 247/07. In questi casi, l'importo dell'indennità rimarrebbe, dunque, commisurato al 30 per cento della retribuzione di riferimento. Tale interpretazione, com'è evidente, è un contenitore troppo piccolo per una norma che si propone la riforma dei trattamenti di disoccupazione agricola. Per questa ragione, l'Inca e la Flai hanno predisposto uno specifico modello di ricorso teso a contestare l'illogica posizione dell'Istituto.

La seconda novità, che in un primo momento ha spiazzato lo stesso Inps, riguarda la retribuzione di riferimento per il calcolo dell'indennità e l'applicazione dei massimali previsti per i trattamenti di disoccupazione non agricola. Infatti, per determinarne l'importo, a partire dal 2008, l'Istituto ha predisposto la procedura di liquidazione del nuovo trattamento unico di disoccupazione agricola, impostando il massimale giornaliero erogabile nell'anno 2008 a 34,39 euro per ciascun giorno indennizzato, pari al 40 per cento di una retribuzione giornaliera di 86 euro, corrispondente all'imponibile retributivo massimo per il calcolo della disoccupazione agricola.

Anche in questo caso l'Inca, in collaborazione con la categoria, ha predisposto un apposito modello di ricorso sostenendo che il nuovo trattamento di disoccupazione agricola liquidato in competenza 2008, mantenendo in fatto ed in diritto la «specialità» agricola, non debba essere limitato dai massimali della legge n. 427/80 e che le prestazioni debbano essere riliquidate sulla base della retribuzione effettiva e nella percentuale prevista.

La terza novità riguarda il criterio della prevalenza nell'accertamento del diritto alla disoccupazione agricola. Per gli operai a tempo determinato, con contribuzione mista, l'indennità viene erogata solo se nell'anno di competenza o, in alternativa, nel biennio di riferimento vi sia prevalenza di lavoro agricolo. Questo criterio, come viene interpretato dall'Inps nelle proprie circolari, rischia di escludere quei lavoratori che hanno svolto un numero congruo di giornate per accedere alla prestazione, ma senza la prevalenza del lavoro agricolo.

Nel caso in cui, ad esempio, un lavoratore non abbia il requisito della prevalenza agricola né nell'anno di competenza, né nel biennio, ma ha comunque raggiunto il tetto minimo di 102 giornate, previsto dalla legge, a parere dell'Inca e della Flai

Cgil, deve poter scegliere la condizione di «miglior favore» tra la liquidazione di una disoccupazione agricola e il trattamento a requisiti ridotti. Anche su questo punto Inca e Flai ritengono legittimo proporre il contenzioso per pretendere che la domanda sia gestita con i criteri più favorevoli.

L'ultimo aspetto da evidenziare riguarda propriamente gli effetti della riforma sul piano pensionistico e previdenziale. Per come è scritta, la nuova normativa mette in evidenza la grande attenzione del legislatore per una categoria di lavoratori «strutturalmente precari» che rischierebbero, proprio in ragione della tipologia di occupazione, di arrivare al momento del pensionamento con trattamenti insufficienti a garantire mezzi adeguati alle loro esigenze di vita, così come prevede l'art. 38 della Costituzione.

Anche su questo punto, l'Inps, a distanza di due anni dall'entrata in vigore della riforma, non ha ancora chiarito se tra i lavoratori tutelati dalle nuove disposizioni siano compresi quelli soggetti al sistema di calcolo contributivo delle pensioni, assunti dopo il primo gennaio 1996.

Welfare State in Europa

Il lavoro di tutela nella nuova società del rischio

di **Paola Cammilli***



Mario Nigro
s.t. - 1984
Tempera su cartoncino
cm. 36x36
Camera del Lavoro di Milano

Il medievale borgo di Bertinoro, in provincia di Forlì, ha ospitato anche quest'anno le Giornate per l'Economia civile. Ogni anno l'evento, del quale verrà festeggiato il decennale l'anno prossimo, chiama a raccolta i più autorevoli esponenti del mondo istituzionale, industriale, universitario e della società civile organizzata per fare il punto sul non profit e sul terzo settore. L'occasione costituisce dunque un momento di riflessione a livello nazionale sull'argomento dell'economia civile, sui rischi, sulle opportunità e dunque sulle sfide per le istituzioni pubbliche. Esse infatti emergono quasi inevitabilmente grazie al confronto diretto tra le diverse parti in causa.

La IX edizione delle *Giornate per l'Economia civile*, tenutasi il 17-18 ottobre 2009 nella Rocca di Bertinoro, e che ha avuto come tema *L'economia civile nella società del rischio*, è stata promossa da Aiccon (Associazione italiana per la promozione della cultura della cooperazione e del non profit)¹. Tale associazione, nata con l'obiettivo di promuovere «la cultura della solidarietà con particolare attenzione alle idealità, prospettive, attività e problemi delle organizzazioni non profit e delle imprese cooperative»², è divenuta ormai un punto di riferimento per il mondo della cooperazione nel suo insieme, grazie all'importanza delle iniziative da essa realizzate nel corso degli anni e al rilievo dell'attività di ricerca e di pubblicazione svolta in costante rapporto con il mondo universitario.

* Stagiaria presso l'Osservatorio Inca Cgil per le politiche sociali in Europa

¹ www.aiccon.it

² http://www.aiccon.it/promozione_cultura_cooperazione_nonprofit.htm

In questi due giorni d'incontro i temi trattati sono stati molteplici. Nonostante ad una prima lettura del programma essi si mostrassero molto difforni e pertinenti ad ambiti diversi, tutti sono riusciti nell'intento di ricondurre al tema di sottofondo.

■ Crisi economica e crisi del welfare

L'argomento principale ha senza dubbio riguardato il tentativo di analizzare prima e suggerire poi delle risposte alla crisi che ha investito non solo l'economia ed il mondo finanziario, ma anche la società e il modello di *welfare state* tradizionale nel suo complesso, con un'enfasi particolare sul ruolo, reale e potenziale, svolto dal cosiddetto terzo settore, sia esso organizzato in cooperative sociali, in associazioni di volontariato o in organizzazioni non governative, autonome ed indipendenti. Precedente alla crisi finanziaria è la definizione di *società del rischio* (Beck, 1986), che va ad indicare l'attitudine al rischio che sta alla base delle società neo-liberali, imprenditoriali nonché preconditione per la creazione di valore economico. La *gestione* del rischio al fine di preservare il benessere individuale raggiunto è forse una delle sfide più pungenti e una delle chiavi fondamentali per interpretare lo scenario futuro alla luce dei cambiamenti che la crisi del 2008 porta con sé, dai quali non è certo esente il terzo settore.

Ad introdurre il tema della *società del rischio* e all'analisi delle proposte per uscire dalla crisi, concepita in tutte le sue sfaccettature descritte poc'anzi, è stata dedicata la prima sessione del convegno, nella quale sono intervenuti il professor Stefano Zamagni, padre dell'economia civile italiana e attuale presidente dell'agenzia delle Onlus, l'economista Pier Luigi Sacco e il sociologo dell'economia Mauro Magatti.

Di particolare rilevanza per una giusta definizione del posizionamento della sfera dell'economia civile all'interno della società del rischio si è dimostrato l'intervento di Zamagni. In primo luogo egli definisce l'accezione del termine *società del rischio*, riportando la definizione a tre differenti classi di rischio³ che, con il passare del tempo, sono divenute classi di rischio endogeno, e a fronte delle quali non esiste alcun tipo di assicurazione⁴, poiché dipendenti dall'economia e dalla società e non più da fenomeni naturali. Lo stesso intervento è proseguito poi con una disamina degli ambiti in cui l'economia civile può opportunamente inserirsi per fronteggiare le classi di rischio endogeno, altrimenti mal gestibili dallo Stato come concepito fino ad oggi.

Tralasciando il campo finanziario ci concentreremo ora sulle due aree di rischio concernenti la precarizzazione del lavoro e l'inadeguatezza di un sistema di welfare tradizionale. Per quanto riguarda il primo aspetto, partendo dall'idea di una saturazione del mercato del lavoro organizzato secondo la logica capitalista, Zamagni ritiene che una possibile soluzione possa ritrovarsi nella *pluralizzazione*: creare, cioè,

³ Rischio legato alla finanziarizzazione della società, rischio legato alla cosiddetta «follia dei beni comuni» e la classe di rischio legata al concetto di «sicurezza», spesso confuso con il concetto di «ordine pubblico».

⁴ A differenze delle classi di rischio esogene, dipendenti, cioè, da fenomeni naturali e per far fronte alle quali vennero create le compagnie di assicurazioni.

un'alternativa che si localizzi all'interno del mercato stesso, e non aliena ad esso, ma che segua al contempo logiche differenti rispetto a quelle capitaliste. Nel contesto delle Giornate, l'idea della pluralizzazione esposta da Zamagni ha ovviamente come soggetto principale l'ingresso nel mercato, a pieno titolo e con più forza, delle imprese afferenti al terzo settore, la cui entrata permetterebbe altresì di soddisfare la necessità di sicurezza percepita come *rischio*. Esse infatti si farebbero portatrici di un'alternativa occupazionale al cosiddetto *lavoro di tutela*⁵ che si sta diffondendo in tutto il mondo a tassi elevatissimi.

La seconda area di auspicabile intervento dell'economia civile menzionata da Zamagni è quella del *nuovo welfare*. In questo contesto diviene augurabile che le istituzioni competenti imparino a raccogliere la sfida che riguarda i rapporti diretti tra i soggetti della pubblica amministrazione e quelli del terzo settore nella gestione e fornitura dei servizi sociali di welfare. Si ritiene infatti che quel modello di welfare tradizionale, chiamato secondo la terminologia anglosassone di *procurement*⁶, sia ormai superato, e che la società civile ne abbia avuto cognizione, nonché sia arrivata ad impostare una sua propria soluzione, prima della classe politica.

Laddove il welfare tradizionale si è basato, fin dai suoi albori, sul concetto di negoziabilità che sta alla base del contratto sociale, l'avvento della globalizzazione ha cambiato drasticamente lo scenario e gli attori partecipanti, inclinando il patto esistente tra lo Stato e il cittadino. In primo luogo infatti, già dalle origini del patto emergevano chiaramente una serie di *outliers*⁷, e gli effetti di ciò, che hanno iniziato a mostrarsi dopo l'avvento della globalizzazione, richiedono a gran forza un cambiamento drastico del contratto sociale, ovvero uno scollamento del concetto di welfare da quello di cittadinanza. Con questo intervento il professor Zamagni ha messo chiaramente in luce l'esistenza di due classi di soggetti, i migranti da un lato e le persone diversamente abili dall'altro, ai quali non è stata concessa all'origine una legittimità in quanto soggetti negozianti, dunque, per loro stessa natura,

⁵ Jayadev A. e Bowles S. (2007), *Garrison America*, The Berkeley Electronic Press, reperibile on-line sul sito:

<http://www.santafe.edu/~bowles/GarrisonAmerica2007.pdf>

Nonostante scientificamente dimostrato che questo tipo di occupazione sia improduttivo, il Dipartimento del Lavoro Usa propone stime che descrivono una realtà dove un lavoratore su quattro ha il compito di garantire la sicurezza di persone, proprietà, luoghi di lavoro e istituzioni, e di una prospettiva futura prossima (2012) dove vi saranno più guardie giurate che insegnanti di scuola superiore (dati tratti dal saggio sopracitato). Oggigiorno, secondo le statistiche divulgate dai due autori circa la percentuale di lavoro di tutela sul lavoro totale, si nota un avvicinamento al 25% per gli Stati Uniti, 19,8% per Spagna e Inghilterra, 14,3% per l'Italia e circa un 11% per i Paesi scandinavi.

⁶ Ovvero dove l'ente pubblico decide circa l'attività ed esternalizza ai soggetti del terzo settore la gestione ed implementazione del servizio avvalendosi del sistema di *delegazione al ribasso*.

⁷ *Outlier* è un termine utilizzato in statistica per definire, in un insieme di osservazioni, un valore anomalo e aberrante; un valore quindi chiaramente distante dalle altre osservazioni disponibili. Gli statistici italiani preferiscono tradizionalmente parlare di «dati anomali» o «aberranti». Il significato è il medesimo.

fuori dal patto sociale tra Stato e cittadino. È su questa classe di persone, per riempire l'area lasciata vuota dallo Stato, che si concentrano maggiormente i servizi e le attività del terzo settore. Egli propone inoltre una soluzione a tale questione: auspica un'operazione culturale di grande livello che trasferisca la legittimazione ad essere soggetto negoziante dal presupposto di «cittadinanza» a quello di «vulnerabilità» del soggetto. Quanto affermato sopra coinciderebbe inoltre con una pratica di sussidiarietà considerata desiderabile ed ottimale.

■ La parola all'Europa

In questo contesto si inseriscono le riflessioni della seconda sessione del convegno, riguardanti gli effetti del federalismo fiscale sulla società del rischio. Quale sarà l'impatto della nuova riforma sul federalismo fiscale sulla costruzione di politiche di welfare? Il pannello di referenti che si sono alternati ai microfoni è riuscito a mettere in luce un certo numero di questioni che hanno a che fare con il problema dell'eccessivo centralismo statale, dei trasferimenti monetari, a cui spesso non fa seguito un controllo di efficienza nelle spese, della mobilità lavorativa e di una serie di nuovi rischi sociali. Questi ultimi perlopiù derivano da un'accresciuta mobilità geografica che si trovano a dover gestire gli enti locali, proprio perché più vicini ai bisogni del territorio, senza che questi soggetti vengano inquadrati, né definiti, né tanto meno finanziati, dalle politiche sociali dello Stato centrale.

Terminata la prima giornata di convegno rimaneva il grande assente, la parola che, forse a ragione in quanto il welfare in senso stretto rimane materia di ferma competenza nazionale, mancava in una riflessione dallo spettro allargato: l'Unione europea.

Elencando i molteplici temi emersi, si faceva sempre più strada la sensazione che una sfera importante stesse venendo a mancare e che un pezzo del puzzle non solo non trovasse collocazione nel quadro, ma rimanesse sull'angolo del tavolo, presente ma fuori visuale. Tra le riflessioni su cosa legasse i rischi sociali, la delocalizzazione delle politiche, gli standard sociali minimi per i cosiddetti *outsider*, le necessità apportate da una accresciuta mobilità, la globalizzazione della crisi, dei rischi, ma anche delle opportunità e della impossibilità conseguente a dare risposte nazionali particolaristiche a bisogni universali, il soggetto Europa stentava insomma ad emergere.

Ha provveduto a colmare tale mancanza la terza sessione, dedicata alle politiche europee per l'economia sociale, e in particolare gli interventi del portavoce del Forum del terzo settore Andrea Oliviero e dell'europarlamentare Patrizia Toia.

In questa fase, un plauso particolare e un riconoscimento dovuto all'importante ruolo giocato dall'Italia come precursore ed esortatore di un coordinamento europeo nel campo dell'economia civile è andato alla approvazione della risoluzione del Parlamento europeo datata 19 febbraio 2009 sull'economia sociale⁸, proposta ed elaborata dalla stessa Patrizia Toia, vice presidente dell'intergruppo economia sociale

⁸ <http://www.aicon.it/File/relazione-economia-sociale-toia.pdf>.

del Parlamento. Questa risoluzione è stata infatti considerata un importante tassello che rende il terzo settore ancora più visibile e legittimo, che sprona i singoli Stati ad una maggiore chiarezza definitoria nel settore dell'economia civile e riconosce e legittima le componenti dell'economia sociale come partner sociali a tutti gli effetti, da inserire in un prossimo futuro all'interno dei meccanismi del dialogo sociale.

Questa sessione sull'Europa si è svolta come un momento di riflessione, discussione e proposte. In tale contesto si è inserito l'intervento del portavoce del Forum del terzo settore Andrea Olivero, che ha richiamato alla volontà di costruire *reti di sussidiarietà*⁹ come formula per favorire la partecipazione democratica dei cittadini ed aprire, secondo nuovi schemi e nuovi modelli, ad un'Europa delle persone anziché degli Stati.

■ Per concludere

In conclusione, c'è da sottolineare l'importanza di tali momenti di elaborazione e autoriflessione di un settore che in itinere sta diventando sempre più importante e sempre più sostituito di uno Stato a volte troppo burocratizzato e lontano dai bisogni del territorio, di uno Stato che fonda la ragion d'essere delle proprie politiche sociali su un patto di solidarietà tra i suoi cittadini e l'amministrazione centrale. C'è anche da chiedersi, però, se non sia necessaria una riflessione aggiuntiva sullo stato del welfare tradizionale nazionale e sul concetto di cittadinanza, allorché sia vero quanto affermato circa il cambiamento dei soggetti negozianti di tale patto. C'è da domandarsi perché sia necessaria quella rivoluzione culturale, auspicata negli interventi iniziali di Zamagni, che vedeva una ridefinizione del welfare basato sul concetto di «vulnerabilità» negando quello di «cittadinanza». Ci poniamo tale quesito non perché non riteniamo verosimile lo scenario da lui posto (dopotutto è spesso con le idee divergenti che si raggiungono elaborazioni globali volte a restituire un senso alle questioni chiave della nostra epoca, piuttosto che con il «consenso» che invece sembra caratterizzare l'organizzazione della società odierna), ma piuttosto perché non ci persuade l'idea stessa di una negazione del concetto di cittadinanza. Preferiremmo piuttosto pensare ad una sua rielaborazione.

Le trasformazioni che hanno avuto luogo negli ultimi decenni¹⁰ hanno indubbiamente contribuito a mettere in discussione la configurazione spaziale storicamente assunta, a partire dal dopoguerra, dai diritti sociali di cittadinanza. Inoltre, altri processi stanno investendo le comunità nazionali, e si esplicitano perlopiù in una forte e crescente tensione tra queste ultime e la loro tradizionale adiacenza al perimetro dello Stato. Si annoverano, all'interno di questo cono d'ombra, non soltanto

⁹ Network di associazioni del Terzo settore continentale.

¹⁰ Il riferimento è alla cosiddetta *metamorfosi del lavoro*, ovvero alle modificazioni intervenute nella struttura produttiva come l'emergere di forme di lavoro atipico, la deterritorializzazione di alcune funzioni produttive e una crescente disoccupazione «strutturale» che hanno avuto come principale conseguenza l'assottigliamento in termini di spessore politico di quelle figure su cui tradizionalmente è stato edificato il *welfare state* nel corso del Novecento.

le tendenze alla ridefinizione di nuovi modelli politici e giuridici, ma anche, e soprattutto, nuovi modelli di cittadinanza, che possono essere definiti post-nazionali, in cui rientra, come forma di esempio paradigmatico, la cittadinanza europea istituita dal Trattato di Maastricht del 1992.

I processi di globalizzazione, qui incluso il processo di integrazione europea, stanno di fatto imponendo forti tensioni su ogni configurazione consolidata dei confini, intesi non soltanto come delimitazioni territoriali di uno Stato nazione ma anche nel senso di perimetri di appartenenza, di identità e di cultura. Cosa si intende per *cittadinanza sociale*? Quali effetti ha avuto sul mutamento politico-istituzionale di alcuni importanti tratti caratteristici delle democrazie occidentali? A cosa si fa riferimento con i termini *confini territoriali* e *confini di appartenenza*? O ancora: come il processo di integrazione europea in particolare, ed il fenomeno della globalizzazione in generale, hanno influito sulla modificazione del contesto all'interno del quale lo stato sociale opera? Quali sono i potenziali *effetti destrutturanti* adottati dal processo di integrazione europea sul secolare processo di strutturazione della cittadinanza nazionale? In che misura le sfide recenti alla *sovranità* del welfare sono frutto della destrutturazione prima e ridefinizione poi del concetto di cittadinanza? Esistono dei legami tra l'indebolimento dei confini esterni e la configurazioni interna del *welfare state*? Ancora: qualora i confini nazionali del *welfare state* fossero da considerarsi più porosi, più labili, meno riconoscibili, si potrebbe parlare di accresciuta vulnerabilità del medesimo nella sua funzione di istituzione incaricata di assicurare contro i rischi lungo tutto l'arco della vita e di redistribuzione della ricchezza, appropriata secondo i criteri di equità, efficienza e giustizia sociale? In quale maniera i nuovi rischi adottati da un'accresciuta mobilità di tutti i fattori di produzione agiscono sui vincoli della solidarietà, basilare pilastro del moderno Stato sociale nonché principio grazie al quale viene legittimato il prelievo di risorse, soprattutto finanziarie, dai singoli per un fine comune?

La prima formulazione del rapporto tra Stato e comunità, elaborata in principio da T. H. Marshall nel 1949, ed ampliata alla luce degli sviluppi adottati dal progredire del processo di integrazione europea da Maurizio Ferrera nel 2005¹¹, permette la ricostruzione del processo che ha portato alla realizzazione prima, ed alla riduzione poi, in senso figurato, dei confini fisici e di appartenenza identitaria ad uno Stato.

Un altro importante politologo norvegese, S. Rokkan, aggiunge un ulteriore elemento di analisi. La sua ricerca, iniziata nei decenni '60 e '70 del Novecento, sul processo di costruzione e consolidamento dello Stato, ha portato all'elaborazione di un argomento fondamentale circa la dimensione spaziale dei sistemi politici e del ruolo centrale giocato dai confini. La mappa concettuale offerta da Rokkan risulta esplicativa della relazione esistente tra la costruzione e la destrutturazione dei confini, da un lato, e la strutturazione e destrutturazione degli spazi politici, dal-

¹¹ Ferrera M. (2005), *Boundaries of Welfare, European Integration and the New Spatial Politics of Social Solidarity*, Oxford, Oxford University Press.

l'altro. Anch'essa offre un quadro analitico ottimale per analizzare la complessa struttura dei diritti sociali di cittadinanza fruibili da ogni cittadino europeo nonché nazionale, all'interno di una duplice struttura di confini sia territoriali che di appartenenza, ovvero quelli del proprio Stato membro di provenienza e quelli comunitari.

Alla luce delle teorie già esistenti vale la pena allora interrogarsi sulla necessità di negare il concetto di cittadinanza ancora prima di aver sperimentato gli sviluppi, e gli effetti, della nuova riconfigurazione spaziale che i diritti sociali e politici potrebbero ottenere in una dimensione comunitaria. Viene da chiedersi, cioè, perché negare quel concetto di cittadinanza, che in prospettiva aprioristica può divenire *europeo*, che per quasi due secoli ha permesso la nascita prima, e il perpetuamento e mantenimento poi, di un principio di solidarietà e di legame tra comunità grazie al quale molte democrazie (o anche social-democrazie) occidentali, come oggi le conosciamo, hanno potuto svilupparsi.

Diritti e tutele nel mondo

Diritti e tutele nel mondo

Le tutele sociali contro la crisi

L'impatto della recessione sui sistemi di welfare nazionale e le strategie di intervento

(da uno studio dell'Associazione internazionale di sicurezza sociale, Issa)

di **Vittorio Longhi***



*Franco Mulas
Sono otto - 1991
Olio su tavola
cm. 122x122
Direzione Nazionale Cgil*

L'attuale crisi economica e finanziaria ha avuto un impatto decisamente negativo anche sui sistemi di welfare e di tutela sociale. Le risorse finanziarie sono state colpite dal crollo dei mercati e dall'andamento degli investimenti. La disoccupazione crescente ha ridotto le risorse contributive, mentre la spesa per ammortizzatori e sussidi è aumentata. Eppure molti governi hanno reagito sostenendo i propri sistemi di tutela come strumento di politica economica necessario per contrastare i danni e gli squilibri sociali della recessione. «Le sfide che si sono presentate in questi ultimi due anni hanno riportato l'attenzione sulla necessità di promuovere, rafforzare e coordinare questi sistemi, in tutto il mondo», commenta Hans-Horst Konkolewsky, direttore generale dell'Associazione internazionale di sicurezza sociale (Issa). L'Associazione fa capo all'Organizzazione internazionale del lavoro (Ilo), agenzia Onu, e raggruppa 340 istituzioni di 150 paesi, tra cui enti previdenziali e assicurativi. Dell'Italia ne fanno parte l'Inps, l'Inail, l'Enpals, l'Inpdap, l'Ipost e l'Ipsema. Nel 2003 l'Ilo ha lanciato la «Campagna globale sulla sicurezza e copertura sociale per tutti», visto che nei paesi meno sviluppati meno del 10 per cento dei lavoratori possiede una copertura sociale, nei paesi a reddito medio la copertura varia dal 20 al 60 per cento, mentre sfiora il 100 per cento nei paesi maggiormente industrializzati. La sicurezza sociale implica l'accesso all'assistenza sanitaria e alla certezza di un reddito, soprattutto nei casi di età avanzata, di disoccupazione, malattia, invalidità, incidenti sul lavoro, maternità e nelle situazioni in cui viene a mancare il reddito per il nucleo familiare.

* Giornalista e consulente Ilo
(International Labour Organisation)

▼ **L'impatto della crisi sul finanziamento della spesa sociale**

Nel lungo termine, la recessione globale potrebbe portare a una ridefinizione del ruolo di molti enti previdenziali e assicurativi nazionali. Tuttavia, nel breve termine, la sfida per tutti è quella di mantenere un equilibrio finanziario. Secondo i dati di una ricerca recente della Issa molti fondi previdenziali hanno avuto un impatto fortemente negativo, specialmente nei paesi industrializzati. Per alcuni, come l'Irlanda e la Francia, le perdite ammontano alle entrate di cinque anni o al 25 per cento del capitale netto. In tutta Europa solo nel 2008 i principali fondi previdenziali e assicurativi hanno registrato perdite di circa 225 miliardi di dollari.

Inoltre, già nella prima fase della crisi economica, diversi paesi hanno registrato aumenti notevoli del tasso di disoccupazione. I dati dell'Ilo per il 2009 indicano 239 milioni di persone, pari a un incremento di circa 59 milioni dal 2007. Questo, per i sistemi previdenziali e assicurativi, ha significato una drastica riduzione dei contributi in entrata mentre la domanda di sussidi cresceva rapidamente. Diverse sono le sfide che questi sistemi dovranno affrontare nel medio e nel lungo periodo. Ad esempio, l'ipotesi di aumentare la liquidità dei pagamenti per i beneficiari o ridurre la contribuzione alle imprese, come mezzi per spingere il consumo e sostenere la domanda aggregata, potrebbe portare a squilibri finanziari nel tempo. Il timore è che queste misure, come parte delle più ampie misure di sostegno, possano rappresentare un costo semi-permanente per gli enti, anche se si spera in una stabilizzazione dell'economia e in una ripresa ragionevolmente rapida. Ma il rischio che la previdenza sociale incorra in deficit operativi resta, con la conseguente limitazione dei benefici per il futuro. La situazione è resa ancora più problematica se si considera l'invecchiamento demografico, che porterà inevitabilmente a un aumento della spesa sociale.

▼ **Il ruolo delle tutele sociali nei piani nazionali anticrisi**

In ogni caso, la recessione è servita a ricordare l'importanza e il ruolo cruciale che oggi hanno i sistemi di welfare, sia come fonte di sostegno al reddito sia come strumento delle politiche anticrisi. Nel tentativo di ammortizzare l'impatto della disoccupazione in crescita, il calo del gettito contributivo e l'aumento delle quote di povertà, i governi hanno riconosciuto e utilizzato ampiamente le capacità degli enti. In particolare, la capacità di raggiungere le famiglie capillarmente attraverso gli sportelli locali o la tempestività con cui sono intervenuti nel sostegno ai gruppi sociali più vulnerabili e ai disoccupati.

Gli sforzi per stimolare la domanda aggregata e la creazione di nuovi posti di lavoro sono stati perciò accompagnati dal sostegno ai redditi delle famiglie e dei singoli. A differenza degli investimenti su larga scala in infrastrutture pubbliche, che hanno bisogno di tempi di pianificazione e sviluppo, gli interventi monetari diretti rispondono a una domanda di aiuto mirato e veloce, specialmente per le famiglie a

basso reddito. In diversi paesi l'utilizzo degli enti previdenziali e assicurativi per contenere i danni della crisi è andato molto al di là del ruolo che queste istituzioni hanno tradizionalmente. Tuttavia, nell'ampia gamma degli interventi messi in atto, secondo la Issa molti enti si sono chiesti se questi potessero avere effetti assistenzialistici involontari e indesiderati nel tempo. Queste misure incoraggiano i lavoratori a rimanere in uno stato prolungato di disoccupazione? O ad andare in pensione prima del tempo? Oppure potrebbero favorire le imprese a licenziare dipendenti vicini alla pensione? E quanto peseranno sui bilanci, visto anche l'invecchiamento demografico in atto?

Per questo motivo, ci sono paesi come l'Australia e il Portogallo che hanno tentato di strutturare gli interventi in modo tale da evitare la creazione di disoccupati permanenti o inattivi. Ed è in quest'ottica che si colloca il «quadro delle tutele sociali dinamiche» dell'Issa, mirato a promuovere lo sviluppo di sistemi sociali che assicurino tutele ma che allo stesso tempo incoraggino la prevenzione e sostengano in modo attivo la riabilitazione e il reinserimento lavorativo, per un progetto di società inclusiva e produttiva.

▼ **Casi specifici di misure sociali anticrisi**

In Australia il governo ha facilitato l'accesso ai contributi pensionistici, alle case popolari e al fondo nazionale per l'occupazione. Ha offerto assistenza immediata ai senza lavoro e per prevenire la disoccupazione di lungo periodo ha arricchito l'offerta di formazione e riqualificazione professionale per chi era stato licenziato.

Il Brasile ha esteso i sussidi di disoccupazione ai settori più colpiti, ha riformato le norme sui licenziamenti e provveduto all'assistenza economica dei senza lavoro. Ha alzato i livelli dei salari minimi attraverso il programma Bolsa Familia. Inoltre ha facilitato l'accesso al credito e aumentato il numero di sportelli degli enti di tutela sociale.

In Canada sono state investite più risorse nella formazione continua per l'aggiornamento delle qualifiche professionali dei lavoratori licenziati e allo stesso tempo nell'apprendistato. Il governo ha esteso la durata dei sussidi e la copertura previdenziale per chi ha perso il lavoro a causa di fallimenti.

Il Cile ha incrementato le risorse del fondo di solidarietà per i disoccupati e gli incentivi per stimolare il reinserimento e i nuovi impieghi dei più giovani, che rischiavano di non avere accesso al mercato del lavoro. Inoltre ha aumentato i sussidi per le famiglie a basso reddito colpite dalla crisi.

La Svezia ha speso per i servizi dell'impiego mirati a ricollocare i nuovi disoccupati attraverso formazione e politiche attive del lavoro. Il governo ha adottato una politica di benefici e sgravi per le imprese che assumono disoccupati di lunga durata.

Negli Stati Uniti con il provvedimento Recovery and Reinvestment Act del 2009 sono stati erogati assegni individuali di 250 dollari mensili, tra novembre 2008 e gennaio 2009, a chi è rimasto senza lavoro. Il governo ha investito 500 milioni di dollari in politiche assistenziali come parte del pacchetto di stimolo economico.

La Federazione Russa ha aumentato i livelli delle pensioni sociali per il 2009 e una parte del bilancio statale, pari a circa un miliardo 600 mila dollari, è stata dedicata a stabilizzare l'occupazione. Il tetto dei sussidi è stato aumentato del 50 per cento e sono state potenziate le misure per l'aggiornamento professionale e il reinserimento dei licenziati.

Approfondimenti

Le pari opportunità nelle politiche sociali dell'Ue.

*Tappe principali e analisi comparata dei regimi
di genere di nove Paesi**

di **Nilla Bernardi**** e **Carlo Caldarini*****



▼ 1. Introduzione

Frutto di un processo avviato fin dalla nascita della Cee, la parità tra uomini e donne è divenuta via via oggetto di un interesse specifico dell'azione comunitaria, fino a costituire uno dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico comunitario e, in seguito alla firma del Trattato di Amsterdam del 1997, uno degli obiettivi dell'Unione europea¹.

Durante questo processo, la Comunità europea ha definito il suo approccio idealtipico alle questioni di genere – la parità di trattamento – riconducendolo ad un concetto di uguaglianza formale che dovrebbe essere il perno di ogni politica antidiscriminatoria. Un modello che ha condotto tutti gli Stati che nel corso del processo di integrazione sono entrati a far parte dell'Unione europea a procedere al necessario adeguamento normativo, riconoscendo e tutelando da un punto di vista giuridico i pari diritti dei lavoratori e delle lavoratrici definiti sul piano europeo.

* I contenuti di quest'articolo sono stati impostati e sviluppati congiuntamente dai due autori. Nella stesura materiale del testo, si consideri: Carlo Caldarini per i paragrafi 1 e 3, Nilla Bernardi per i paragrafi 2 e 4.

¹ Con il Trattato di Amsterdam il principio di parità uomo-donna esce infatti dalla dimensione puramente sociale e occupazionale, per divenire obiettivo generale di tutto il processo di costruzione e integrazione dell'Unione europea.

** Laureata in Scienze internazionali e diplomatiche

*** Direttore dell'Osservatorio Inca Cgil per le politiche sociali in Europa

Negli anni la nozione di parità di genere è stata declinata in vari modi, talvolta contraddittori, producendo strategie politiche a loro volta differenziate anche se vicine o parallele:

- ▮ come raggiungimento della parità in quanto identità sociale, applicata quindi alla politica delle *pari opportunità*;
- ▮ come affermazione delle peculiarità delle donne rispetto alla norma maschile, concretizzatasi nelle cosiddette misure di *azione positiva*;
- ▮ come declinazione delle differenze tra femminile e maschile, alla quale si accompagna la strategia del pensiero di genere, o *gender mainstreaming*.

Nato durante gli anni sessanta con l'esperienza americana di lotta alla discriminazione razziale, il concetto di pari opportunità – strettamente collegato alla nozione di uguaglianza sostanziale – mira in pratica a ristabilire, tra appartenenti a gruppi sociali diversi, i medesimi punti di partenza nella vita sociale, economica e politica. Tale approccio riconosce esplicitamente l'esistenza di violazioni a quell'eguaglianza formale che imporrebbe invece il divieto di qualunque prescrizione o trattamento preferenziale basato sulle caratteristiche individuali della persona o sul gruppo d'appartenenza. Il semplice riconoscimento di tali disparità non significa tuttavia garantire il conseguimento di eguali risultati, in quanto questi dipenderanno anche dai meriti e dall'azione dei singoli interessati, oltre che dal contesto sociale e familiare in cui tale azione si dispiega (capitale sociale).

Con le cosiddette azioni positive si favorisce, a parità di altre condizioni, una donna rispetto ad un uomo, evitando l'applicazione rigorosa del principio della parità di trattamento che potrebbe invece generare ulteriori disuguaglianze per le donne. Il vantaggio di questa strategia sta nel riconoscere che le condizioni di base non sono le stesse, e nel cercare perciò di ristabilire una situazione di parità favorendo la categoria più svantaggiata. Il limite, invece, è che se ne stigmatizza ulteriormente la condizione.

Secondo alcuni (Lombardo, 2003), l'evoluzione della politica di genere dell'Unione europea può essere letta attraverso le lenti del «dilemma della Wollstonecraft», dal nome dell'istitutrice britannica Mary Wollstonecraft che nel 1792 pubblicò uno dei primi saggi sulla difesa dei diritti delle donne, dal titolo *A Vindication of the Rights of Woman*. Il dilemma si gioca fra la richiesta di estendere alle donne gli stessi diritti goduti dai maschi, e la rivendicazione delle capacità, degli interessi e dei bisogni particolari delle donne stesse, che pertanto necessitano del riconoscimento di una cittadinanza differenziata e specifica.

Nel paragrafo seguente vedremo come la Comunità abbia optato sostanzialmente per la strategia delle pari opportunità, ovvero per l'estensione alle donne delle stesse opportunità già godute dagli uomini. La tendenza principale, sancita dall'articolo 119 del Trattato Cee, è stata quella di assicurare soprattutto il trattamento paritario delle donne e degli uomini «occupati», senza considerare adeguatamente il diverso corso della vita delle donne (Caldarini, 2007). Il diritto comunitario si applica infatti principalmente alla popolazione attiva o alle persone ritiratesi dal lavoro, mentre minore attenzione è rivolta a problemi quali la famiglia, o l'interruzione del rapporto lavorativo per motivi familiari.

Solo in anni recenti l'Ue ha adottato strategie alternative. Il concetto di *gender mainstreaming*, apparso per la prima volta nei testi internazionali dopo la III Conferenza mondiale sulle donne delle Nazioni Unite, a Nairobi nel 1985, diventa infatti un approccio obbligatorio per gli Stati membri alla fine degli anni novanta. Con questo termine si indica l'adozione, da parte dei governi e degli attori istituzionali, di una prospettiva complessiva attraverso la quale pensare, attuare, valutare e revisionare politiche e programmi, prestando attenzione agli effetti sulle donne e sulla loro posizione nella società. Con lo sviluppo del concetto di *mainstreaming*, le donne cessano di essere considerate come una categoria da assistere e proteggere. Il rischio, tuttavia, è che l'Unione da una parte e governi nazionali dall'altra assumano questo presupposto come pretesto per smantellare le misure specifiche create a sostegno delle donne.

Ecco perchè si parla di un dilemma: la politica di genere dell'Ue produce politiche che, benché progressiste, pare riproducano le disparità (Lombardo, 2003, p. 163). Nel nostro caso il dilemma pare comunque destinato a non risolversi a causa della persistenza di un contesto patriarcale nella maggior parte dei Paesi membri dell'Unione che non consente, anche laddove misure di parità sono adottate, di conseguire effetti concreti. Il problema dell'accesso al lavoro, ad esempio, è stato definito giuridicamente dalla direttiva 76/207 del 1976 sulla parità professionale tra uomini e donne; tuttavia, oltre trent'anni dopo, la strategia europea per l'occupazione mira ancora a raggiungere pari opportunità di accesso al mercato del lavoro per il mondo femminile².

La politica comunitaria è a sua volta naturalmente filtrata attraverso l'interpretazione e l'implementazione delle regole nei singoli contesti nazionali dando vita, con le differenti combinazioni di politiche sociali nazionali, a particolari «regimi di genere» (Walby, 2004)³, di cui vedremo degli esempi nella parte comparativa di questo lavoro (paragrafo 3).

▼ 2. La lunga strada delle politiche di genere in ambito comunitario

La politica di pari opportunità dell'Europa comunitaria trova il suo fondamento legale nell'articolo 119 (ora 141) del Trattato di Roma (1957), secondo il quale «ogni Stato membro dovrà assicurare e mantenere l'applicazione del principio che uomini e donne debbano ricevere pari retribuzione per pari lavoro». Quest'articolo

² Ad esempio, quasi un terzo delle donne europee occupate ha un lavoro a tempo parziale, mentre per gli uomini questo accade soltanto nel 7,7% dei casi. In presenza di figli, inoltre, il tasso di occupazione delle donne diminuisce, mentre aumenta quello degli uomini (European Commission, 2009a), il che rispecchia l'ineguale ripartizione delle responsabilità parentali e l'insufficienza delle strutture per la custodia dei bambini e delle azioni di conciliazione della vita privata e della vita professionale.

³ Con regime o ordine di genere ci si riferisce alle norme, ai principi, alle politiche che guidano l'allocazione degli obiettivi, dei diritti e delle possibilità di vita di entrambi i sessi, dal lavoro retribuito all'assistenza non retribuita.

venne inserito nel Trattato di Roma per motivazioni principalmente economiche⁴, così come lo sviluppo iniziale dell'intera politica comunitaria di genere è avvenuta parallelamente allo sviluppo della dimensione sociale della comunità e alla creazione di un mercato economico comune.

Benché costituisse – insieme alla libera circolazione dei lavoratori – l'unica disposizione sociale garantita dal Trattato, il principio della parità salariale incontrò resistenze da parte degli Stati⁵. Pertanto, nessuna iniziativa venne adottata in materia prima della seconda metà degli anni settanta (Ostner e Lewis, 1995, p. 162).

■ 2.1 Gli anni settanta

Al Vertice di Parigi (1972) i capi di Stato e di governo affermarono per la prima volta che «un'azione vigorosa in ambito sociale riveste la stessa importanza dell'unione economica e monetaria». Si aprì così la seconda fase dello sviluppo della dimensione sociale europea (1973-1983), coincidente con la crescita di nuovi movimenti politici e sociali, con l'ascesa dei governi social-liberali e con l'allargamento della Comunità europea a Gran Bretagna, Irlanda e Danimarca.

Per recuperare quel consenso politico crollato sotto i colpi delle manovre d'urgenza e delle restrizioni al bilancio imposte dalla crisi economica dei primi anni settanta, la Comunità cominciò ad affrontare temi come la piena occupazione, la parità di genere sul posto di lavoro, il miglioramento della salute e delle condizioni di sicurezza dei lavoratori, la concertazione industriale. Nel 1974, quindi, il Consiglio dei ministri approvò il primo *Programma d'azione sociale*, in cui fu inclusa anche una sezione sulle donne.

L'enfasi sulla piena occupazione nel mercato del lavoro rimaneva centrale, ma se ne sottolineava l'aspetto «partecipativo» in favore dei gruppi più deboli, donne, disabili, immigrati, e veniva incoraggiato il diritto all'informazione dei lavoratori con il coinvolgimento delle parti sociali nel processo decisionale (Hoskyns, 1996, p. 82).

Grazie a questo programma, vennero approvate tre direttive che rappresentano tutt'oggi il cuore dell'*acquis* comunitario in materia di parità tra uomini e donne:

- Direttiva 75/117 del 10 febbraio 1975, sulla parità delle retribuzioni tra i lavoratori di sesso maschile e quelli di sesso femminile.
- Direttiva 76/207 del 9 febbraio 1976, relativa all'attuazione del principio della parità di trattamento fra gli uomini e le donne per quanto riguarda l'accesso al lavoro, alla formazione e alla promozione professionale e le condizioni di lavoro.
- Direttiva 79/7 relativa alla graduale attuazione del principio di parità di trattamento tra gli uomini e le donne in materia di sicurezza sociale.

⁴ Principalmente per contrastare i fenomeni di *social dumping* in base ai quali alcuni Paesi possono immettere sul mercato prodotti ad un prezzo più competitivo, offrendo livelli più bassi di retribuzione e di garanzia del diritto sociale.

⁵ La Francia, ad esempio, sosteneva che i costi indiretti del lavoro dovuti agli schemi di protezione sociale richiedessero un'armonizzazione a livello comunitario; la Germania riteneva invece che questi rientrassero tra i tanti fattori di competizione.

Le novità essenziali erano l'incorporazione di un divieto di discriminazione sia diretta che indiretta, e l'applicazione per la prima volta del principio di parità di trattamento non più solo ai beni scambiati sul mercato economico, ma anche alle persone (Hoskyns, 1996, p. 98). La Comunità avrebbe dovuto sviluppare un approccio all'*integrazione positiva*, con la quale si intende la rimozione delle barriere discriminatorie che relegavano generalmente le donne a ruoli subordinati e la predisposizione di forme di trattamento speciale, o *azioni positive*, insieme ad un'attenta considerazione delle politiche per la maternità e del ruolo complementare dei genitori nella cura dei figli.

Pur tra numerose resistenze degli Stati membri, tali direttive hanno avuto effetti controversi sulla politica di genere dell'Europa comunitaria:

- hanno influenzato le legislazioni nazionali, dichiarando illegali le discriminazioni dirette e indirette, sia nei contratti individuali e collettivi, sia negli esiti;
- hanno messo in discussione le restrizioni legali poste sull'orario o sul tipo di lavoro, che limitavano l'accesso delle donne al lavoro, alle promozioni e alla sicurezza sociale;
- hanno favorito la posticipazione di riforme più radicali attraverso forme di trattamento speciale per le donne, concepite come compensazione per il loro ruolo primario nell'educazione dei figli (ad esempio l'età pensionabile).

Esse combattevano quindi gli effetti di stereotipi e pregiudizi, ma non i problemi sostanziali che ne erano all'origine, favorendo anzi la cristallizzazione di sistemi di sicurezza sociale basati sulla sostanziale dipendenza delle donne dagli uomini (Hoskyns, 1996).

■ 2.2 Gli anni ottanta

La terza fase delle politiche di genere corrispose alla presidenza di Jacques Delors, sotto la quale si passò dall'armonizzazione *monolitica* della politica comunitaria all'adozione del *minimo comune denominatore* e di standard consensuali a livello europeo, la cui implementazione è poi lasciata agli Stati membri (Hoskyns, 1996, p. 165). Fu completata la liberalizzazione del mercato (1985), ma gli interventi legislativi che andavano oltre quest'aspetto incontravano ancora la resistenza dei governi nazionali, intimoriti da eventuali sfide all'autonomia politica e alle identità nazionali.

Il primo *Programma d'azione per le pari opportunità tra uomini e donne* (1982-1985) aveva avviato la revisione della legislazione comunitaria sulla parità di trattamento, sviluppando il principio di pari diritti individuali nella legislazione (parità di trattamento) e quello delle pari opportunità nella pratica (trattamento speciale). La maggior parte delle proposte di azione positiva si concentrarono su temi trasversali, come le scelte professionali, la disaggregazione del mercato del lavoro e l'impatto delle nuove tecnologie (Hoskyns, 1996, p. 144).

Con il *Secondo programma di azione per le donne* (1985-1990) l'attenzione fu spostata invece sulla condivisione delle responsabilità familiari e lavorative. Ciò costituì un primo timido ingresso delle politiche comunitarie nella sfera privata e familiare. Con la promozione di iniziative specifiche nelle aree della cura dei figli, della

protezione della gravidanza e della discriminazione sessuale sul luogo di lavoro si intendeva così affermare la correlazione tra la disponibilità di misure per la cura dell'infanzia, inclusi i congedi parentali, e la capacità delle donne di accedere al lavoro retribuito.

Furono approvate due nuove direttive. La n. 86/378 del 24 luglio 1986 introdusse il principio della parità di trattamento nel campo dei regimi complementari di sicurezza sociale, ossia nei regimi professionali aziendali o settoriali non tutelati dalla direttiva 76/7. Con essa venne sanzionata qualsiasi discriminazione tra uomini e donne, diretta o indiretta, nel campo d'applicazione dei regimi professionali: condizioni d'accesso, sistemi di versamento e calcolo dei contributi e delle prestazioni, maggiorazioni per il coniuge e per le persone a carico, durata e mantenimento del diritto alle prestazioni.

La n. 86/613 dell'11 dicembre 1986, riferita indirettamente alle donne attive nel settore agricolo, affrontò il duplice problema della conciliazione tra lavoro retribuito e vita privata e della condivisione delle responsabilità familiari tra uomo e donna. Essa mirava a garantire un livello minimo di protezione sociale ai lavoratori autonomi e ai loro «coniugi coadiuvanti» privi di status professionale. L'innovazione di fondo fu principalmente l'intento di tracciare una distinzione tra lavoro domestico e lavoro produttivo. Il testo che fu poi adottato non incluse gli articoli sui coniugi coadiuvanti e sulla protezione della maternità così come inizialmente formulati, ma si ridusse all'assunzione dell'impegno ad esaminare in futuro la questione. I governi nazionali mostravano infatti crescente riluttanza ad accettare obblighi legali che intaccavano aree politiche complesse come questa (Hoskyns, 1996, p. 151).

Subì invece un fallimento la direttiva sui congedi parentali. Per incoraggiare il coinvolgimento dei padri, essa prevedeva che ciascun genitore beneficiasse di un diritto di congedo di tre mesi non trasferibile, ma fu accantonata per il fatto che metteva in discussione attitudini sociali tradizionali senza che fossero state adeguatamente predisposte le basi per un cambiamento di mentalità prima che di consuetudini.

Le direttive sulla parità di trattamento in materia di sicurezza sociale continuano ad alimentare dibattiti su vari fronti. Sembra in effetti che ogni generalizzazione di un beneficio o di un vantaggio provochi il suo contrario (Ostner, 2000, p. 29):

- ▶ laddove prima le donne erano trattate favorevolmente, ora devono lavorare più a lungo o con orari sfavorevoli come gli uomini, indipendentemente dalla capacità di ridurre le responsabilità domestiche al livello di quelle degli uomini;
- ▶ benché i principi comunitari sottolineino che la discriminazione non dovrebbe essere combattuta mediante una parificazione al ribasso, i governi hanno utilizzato la legislazione europea per giustificare tagli laddove erano stati predisposti, ad esempio, benefici riservati unicamente ai mariti;
- ▶ le direttive nel loro insieme spesso non eliminano la discriminazione, ma richiedono di addurre buone ragioni a giustificazione di pratiche discriminatorie.

Per uscire da questo stallo e rivitalizzare la politica sociale comunitaria parallelamente alla liberalizzazione e armonizzazione del mercato unico, Delors si fece fau-

tore del dialogo con e tra le parti sociali, che portò all'approvazione della *Carta sociale* del 1989. In essa si combinavano tre strategie contro la subalternità delle donne: garanzia della parità di trattamento, sviluppo delle pari opportunità tramite azioni positive, la separazione famiglia/lavoro retribuito (Ostner, 2000, pp. 153-154).

■ 2.3 Gli anni novanta

Il *Terzo programma di azione per le pari opportunità* (1991-1995) segnò una svolta nell'evoluzione del concetto di pari opportunità. Fu infatti aggiunto in agenda il tema della rappresentanza delle donne nei processi decisionali, individuando nel *gender mainstreaming* lo strumento per considerare la parità di genere in ogni aspetto delle attività comunitarie.

L'ingresso di Svezia e Finlandia, entrate nell'Ue insieme all'Austria nel 1995, portò il concetto di *gender mainstreaming* ad un'applicazione più incisiva⁶, contribuendo anche all'adozione di importanti iniziative da parte della Commissione europea come la creazione del Gruppo di Commissari ad alto livello responsabili per le pari opportunità e la formulazione della Comunicazione *Integrare la parità di opportunità tra le donne e gli uomini nel complesso delle politiche e delle azioni comunitarie*: una sorta di manifesto per la parità tra i generi (Commissione europea, 1996).

Nell'ambito del *Quarto programma di azione* (1996-2000) la Commissione avanzò proposte per favorire l'occupazione flessibile e la creazione di nuovi posti di lavoro. Tuttavia, poiché si affermò contemporaneamente il principio della sussidiarietà, essa si limitò a un ruolo di facilitazione dei negoziati, piuttosto che a quello di direzione e regolamentazione. Infine, il concetto di «promozione di una partecipazione equilibrata di uomini e donne» al mercato del lavoro subentrò alla strategia dell'azione positiva a favore delle donne.

Quanto alle misure di carattere normativo, a marzo del 1992 il Consiglio adottò una raccomandazione sulla custodia dei bambini. Prima misura di parità declinata al maschile, essa incoraggiava una maggiore partecipazione degli uomini nell'esercizio delle responsabilità familiari, la predisposizione di servizi di custodia dei bambini e di congedi straordinari, e una diversa organizzazione del lavoro. La scelta di affrontare tale materia con lo strumento della raccomandazione, non vincolante, ne ha implicato però una scarsa considerazione da parte degli Stati membri.

La direttiva 92/85 sulle lavoratrici gestanti introdusse il diritto al congedo di maternità di almeno quattordici settimane, stabilendo anche il divieto di licenziamento durante la gravidanza, l'obbligo della valutazione e informazione preventive e il divieto di esposizione per tutte le attività potenzialmente dannose per la gravidanza o l'allattamento. L'identità riproduttiva e sessuale delle donne venne presa in maggiore considerazione, ma ancora soltanto in quanto lavoratrici.

⁶ Tradizionalmente sensibili alle questioni di genere e con un'esperienza consolidata in materia di parità uomo-donna nelle loro politiche pubbliche, l'ingresso dei Paesi scandinavi ha condotto anche ad una più consistente presenza delle donne anche all'interno del Parlamento europeo.

La direttiva 96/34 concernente l'accordo quadro sul congedo parentale concluso da Unice, Ceep e Ces stabilì il diritto dei lavoratori ad un periodo di congedo minimo di tre mesi in seguito ad una nascita o adozione, il diritto ad assentarsi dal lavoro per ragioni familiari urgenti, il diritto al mantenimento del posto di lavoro durante il congedo e la continuità dei diritti alle prestazioni della sicurezza sociale già acquisiti (Caldarini, 2008a).

La direttiva 97/81, frutto anch'essa dell'accordo definito tra le parti sociali europee, sollecitò gli Stati membri a stabilire principi e requisiti minimi relativi al lavoro a tempo parziale o flessibile. Si apre con questa direttiva la possibilità per i lavoratori, soprattutto le donne, di una scelta dei tempi di lavoro per ragioni familiari, senza tuttavia affermarla come un diritto definitivo.

■ 2.4 Il nuovo impulso alle politiche di genere degli anni duemila

La *Strategia quadro per la parità di genere* (2001-2005), pubblicata a giugno del 2000, avrebbe dovuto riunire e coordinare le diverse iniziative volte al superamento dei ruoli e degli stereotipi di genere e al raggiungimento della parità fra uomini e donne nella vita economica e civile, nella partecipazione agli organi decisionali e nel godimento dei diritti sociali (Commissione europea, 2000).

A novembre dello stesso anno il Consiglio adotta la direttiva 2000/78, che stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e condizioni di lavoro, definendo i concetti di discriminazione diretta e indiretta, molestie e molestie sessuali⁷. Un passaggio analogo avviene nel 2002 con l'approvazione della direttiva 2002/73 che modifica la direttiva 76/207.

Nel 2002 il Consiglio europeo di Barcellona invita per la prima volta gli Stati membri a «rimuovere i disincentivi» all'ingresso delle donne nel mondo del lavoro garantendo, entro il 2010, adeguate strutture di accoglienza (asili e altro) per almeno il 90% dei bambini di età compresa fra i 3 e i 6 anni e per almeno il 33% dei bambini di età inferiore ai 3 anni, per consentire ai genitori di organizzare più liberamente il loro tempo (Consiglio europeo, 2002).

Ma la discriminazione o il trattamento diseguale non sono eventi legati esclusivamente al mondo del lavoro, e il 13 dicembre 2004 viene emanata la direttiva

⁷ Queste le definizioni: *discriminazione diretta*: situazione nella quale una persona è trattata meno favorevolmente in base al sesso di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata un'altra in una situazione analoga; *discriminazione indiretta*: situazione nella quale una disposizione, un criterio o una prassi apparentemente neutri possono mettere in una situazione di particolare svantaggio le persone di un determinato sesso, rispetto a persone dell'altro sesso, a meno che detta disposizione, criterio o prassi siano oggettivamente giustificati da una finalità legittima e i mezzi impiegati per il suo conseguimento siano appropriati e necessari; *molestie*: situazione nella quale si verifica un comportamento indesiderato connesso al sesso di una persona avente lo scopo o l'effetto di violare la dignità di tale persona e di creare un clima intimidatorio, ostile, degradante, umiliante od offensivo; *molestie sessuali*: situazione nella quale si verifica un comportamento indesiderato a connotazione sessuale, espresso in forma fisica, verbale o non verbale, avente lo scopo o l'effetto di violare la dignità di una persona, in particolare creando un clima intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo.

2004/113 che applica il principio della parità di trattamento tra donne e uomini all'accesso e alla fornitura di beni e servizi.

A luglio del 2005, vista la lentezza con la quale si stanno conseguendo gli obiettivi più generali di Lisbona, il Consiglio europeo di Bruxelles ridefinisce ventiquattro *Linee guida integrate per la crescita e il lavoro* per il periodo 2005-2008. Nessun titolo identifica specificamente una dimensione di genere, ma una nuova linea guida dedicata all'*approccio al lavoro basato sul ciclo di vita*, la numero 18, stabilisce l'obiettivo di aumentare la partecipazione femminile al mondo del lavoro attraverso una maggiore conciliazione tra vita privata, familiare e professionale (Commissione europea, 2005; Consiglio europeo, 2005).

Concluso senza risultati di rilievo il periodo della prima *Strategia quadro*, nel corso del 2006 la Commissione definisce una nuova *Tabella di marcia per la parità tra uomini e donne 2006-2010* (Commissione europea, 2006). Emerge una nuova priorità riguardante la parità di genere nelle relazioni con i Paesi candidati, nella politica di vicinato e nella cooperazione allo sviluppo.

Il Consiglio europeo di Bruxelles approva poi il *Patto europeo per la parità di genere* con il quale viene richiesto agli Stati di adottare una prospettiva di genere nella stesura dei programmi di riforma nazionale per il lavoro, in particolar modo per la linea guida 18 sul ciclo di vita (Consiglio europeo, 2006)⁸. Viene anche creato formalmente l'Istituto europeo per la parità tra uomini e donne, che tuttavia ad oggi (maggio 2009) non è ancora diventato operativo.

È stata infine adottata la direttiva 2006/54, che entrerà in vigore nell'agosto del 2009, per consolidare e riunire in un unico documento le precedenti direttive riguardanti il principio di parità in materia di occupazione.

A luglio del 2007 esce la comunicazione della Commissione *Combattere il divario di retribuzione tra donne e uomini* (Commissione europea, 2007). Il documento mette in evidenza le cause «oggettive» della disparità, legate alle caratteristiche individuali della persona (età, livello d'istruzione, esperienza acquisita), dell'impiego (professione, tipo di contratto o condizioni di lavoro) o dell'impresa (settore d'attività o dimensione).

La situazione delle donne sul mercato del lavoro europeo è infatti evoluta, ma a due velocità: ha conosciuto progressi principalmente sul piano quantitativo, non corrisposti da un innalzamento della qualità delle occupazioni. Il tasso di disoccupazione delle donne è ai minimi livelli da 10 anni, eppure permangono problemi come lo scarto retributivo: dal 1995 ad oggi, il divario di retribuzione media tra i due sessi oscilla regolarmente tra il 15% e il 17% a svantaggio delle donne⁹, malgrado i più alti livelli d'istruzione, anche a parità di lavoro. La segregazione setto-

⁸ Vedi anche O'Connor, 2007, pp. 8-9.

⁹ Più precisamente, secondo gli indicatori strutturali elaborati dall' Eurostat a livello Ue-27, il cosiddetto «*pay gap*» di genere era del 17% nel 1995 e del 15% nel 2005 (European Commission, 2007a). Nel 2007, invece, il dato è stato stimato al 17,4%: ciò però non a causa di un aumento effettivo del fenomeno ma per i cambiamenti apportati nei metodi di calcolo (European Commission, 2009b, p. 16).

riale e occupazionale in base al sesso, inoltre, non è diminuita, anzi è aumentata in alcuni Paesi. L'equilibrio tra la vita professionale e privata resta precario, da cui discende anche la scarsa presenza delle donne nelle professioni meglio remunerate. Tra i dirigenti nelle imprese le donne sono infatti solo il 33%, mentre in campo politico rappresentano appena il 23% dei parlamentari nazionali e il 33% degli eurodeputati. Il tasso di occupazione delle madri con figli diminuisce, mentre aumenta quello dei padri; il ricorso al lavoro temporaneo è allo stesso modo molto più frequente tra le donne, con un'incidenza del 31,5%, contro l'8% degli uomini (Commissione europea, 2008a).

Questo disequilibrio professionale non è privo di effetti sul futuro delle donne: la disoccupazione di lungo periodo è più frequente, le carriere lavorative più brevi e frammentate, i trattamenti pensionistici di minore importo e il rischio di povertà maggiore, soprattutto fra le donne anziane (Caldarini, 2007).

A ottobre del 2008, sulla base delle risposte delle parti sociali alla consultazione sulle misure di conciliazione tra vita privata, familiare e professionale (Caldarini, 2008a), la Commissione europea annuncia due proposte. La prima (Commissione europea, 2008b) porterebbe la durata minima del congedo di maternità da 14 a 18 settimane¹⁰, di cui 6 obbligatorie dopo il parto, con trattamento pari al 100% del salario durante tutto il periodo¹¹.

La seconda proposta (Commissione europea, 2008c) mira a concedere alle donne che esercitano un'attività indipendente lo stesso diritto al congedo di maternità delle lavoratrici dipendenti, ma su base volontaria¹².

Contestualmente la Commissione pubblica i primi dati armonizzati e comparabili sullo stato d'attuazione degli obiettivi di Barcellona: Finlandia, Svezia e Danimarca sono gli unici Paesi dove l'assistenza alla prima infanzia è sancita come diritto sociale; soltanto Belgio e Spagna hanno pienamente conseguito entrambi gli obiettivi di Barcellona; la maggior parte degli altri Stati non li raggiungerà entro la scadenza prefissata del 2010 (European Commission, 2008a; European Commission 2008b).

Nella sua *Relazione intermedia sullo stato d'avanzamento della tabella di marcia per la parità tra donne e uomini* (Commissione europea, 2008d), la Commissione europea evidenzia che la parità economica risulta ancora lontana da raggiungersi, so-

¹⁰ In tredici Stati membri il congedo di maternità dura già diciotto settimane o più: Bulgaria, Repubblica Ceca, Danimarca, Estonia, Finlandia, Ungheria, Irlanda, Italia, Lituania, Polonia, Romania, Slovacchia e Regno Unito. La durata di diciotto settimane deriva da una raccomandazione dell'Organizzazione internazionale del lavoro, Oit, del 2000.

¹¹ La proposta prevede anche maggiore flessibilità nella scelta del periodo di congedo (prima o dopo il parto), un rafforzamento della protezione contro il licenziamento, il diritto alla conservazione del posto o a un posto equivalente (per retribuzione e per funzioni esercitate) e la possibilità di orari di lavoro più flessibili.

¹² I coniugi ed i partner di vita (riconosciuti come tali dal diritto nazionale) che lavorano in modo informale in piccole imprese familiari potranno avere anch'essi, o anch'esse, accesso alla sicurezza sociale ed il loro livello di protezione sarà almeno equivalente a quello dei lavoratori che esercitano formalmente un'attività indipendente.

prattutto a causa della maggiore presenza femminile nei settori di attività meno retribuiti e più precari.

A gennaio 2009 la sessione plenaria del Parlamento europeo adotta il Rapporto Riera-Madurell sulla direttiva 2002/73 relativa alla parità nell'ambito professionale (Riera-Madurell, 2008), secondo cui la direttiva è applicata correttamente soltanto in sette Stati membri¹³.

Nell'ultimo rapporto della Commissione sulla parità tra donne e uomini del febbraio 2009, che s'inserisce in un contesto di recessione economica globale collegata alla crisi finanziaria, la parità tra donne e uomini appare come una condizione per lo sviluppo economico e per la sostenibilità dei sistemi di protezione sociale (Commissione europea, 2009).

Ma nonostante il proliferare di strategie, dichiarazioni e programmi che caratterizza gli anni duemila, il rapporto non può non mettere in luce gli ostacoli che impediscono ancora alle donne di realizzare pienamente il proprio potenziale e di accedere alle attività e ai posti di lavoro per i quali sono qualificate. Il tasso di occupazione femminile è aumentato, ma persiste lo scarto di retribuzione in favore degli uomini (mediamente il 17,4% nell'Ue), così come la distribuzione ineguale delle responsabilità familiari: il tasso di occupazione delle donne diminuisce infatti di 12,4 punti percentuali se hanno bambini, mentre a parità di condizioni quello degli uomini aumenta del 7,3%. Oltre 6 milioni di donne dichiarano di essere indotte a rinunciare al lavoro o a lavorare soltanto a tempo parziale a causa delle loro responsabilità familiari (Eurostat, 2007b).

Alla vigilia delle elezioni europee (aprile 2009) la commissione Diritti delle donne del Parlamento europeo approva il rapporto della socialista portoghese Edite Estrela, che riprende la proposta di estensione del congedo di maternità (Commissione europea, 2008b) chiedendo però non 18 ma 20 settimane di congedo obbligatorio, con il 100% del salario le prime sei settimane e l'85% minimo per le rimanenti, e introducendo anche 2 settimane di congedo obbligatorio per i padri. Ma due settimane dopo il testo è stato inviato nuovamente alla Commissione parlamentare per un riesame, non avendo trovato l'accordo in prima lettura con il Consiglio: sarà il prossimo Parlamento a trattare la questione.

In conclusione, negli ultimi anni si prospetta sempre più il bisogno di modellare diverse strategie politiche, non soltanto attorno alla carriera professionale delle donne, ma soprattutto attorno al loro ruolo nella società e nell'unità familiare, mentre il lavoro di cura, per secoli riservato solo alle donne, viene ancora troppo frequentemente considerato come un non-lavoro, il cui status rimane indefinito.

Nessun sistema di contabilità nazionale tiene in considerazione l'investimento invisibile degli uomini e delle donne che decidono di dedicarsi alla cura e alla gestione

¹³ I casi di non conformità più frequenti concernono l'accesso alle attività non retribuite così come l'affiliazione e la partecipazione alle organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro. Inoltre la legislazione di numerosi Stati membri non definisce in modo chiaro ed esplicito il principio di discriminazione diretta e indiretta, e questo rende difficile in molti casi proteggere le vittime della discriminazione.

della rete familiare. Il lavoro delle donne, che a questo si dedicano per il 70% del loro tempo, è dunque esso stesso in gran parte invisibile. È il «dilemma della Wollstonecraft» che si presenta sotto altre forme: lottare per l'inclusione del lavoro domestico nella stima del Pil o contro la persistenza nella società degli stereotipi di genere.

▼ 3. Una sola Europa, diversi regimi nazionali di genere

L'impatto nazionale delle politiche elaborate a livello europeo è influenzato da vari fattori.

Da un lato va considerata l'eterogeneità istituzionale e dei sistemi di protezione sociale degli Stati membri, frutto dell'evoluzione storica delle politiche sociali, delle contrattazioni tra le parti sociali e tra queste e i governi locali, e di modalità diverse di adeguamento ai processi di armonizzazione promossi dall'Unione. Dall'altro i fattori socioculturali, tra cui la persistenza o meno di una concezione patriarcale della famiglia. Da tali differenze conseguono una diversa trasposizione della legislazione comunitaria e un suo diverso impatto sociale finale¹⁴.

Per rendere meglio comparabili e analizzabili tra loro i diversi modelli nazionali di protezione sociale, fin dagli anni settanta le scienze sociali hanno cercato d'individuare dei «tipi ideali» di welfare state. A livello europeo, il criterio di classificazione oggi più usato è quello che individua quattro principali modelli idealtipici (Esping-Andersen, 1990; Ferrera, 1993):

1. *social-democratico nordico*, dove l'accesso ai servizi e alla protezione sociale è basato sui principi di cittadinanza;
2. *corporativista continentale*, d'ispirazione bismarckiana, basato sulla protezione dei lavoratori e delle loro famiglie dai rischi di invalidità, malattia, disoccupazione e vecchiaia;
3. *anglosassone liberale*, legato alla tradizione beveridgiana, che ha come obiettivo principale la riduzione della povertà e dei fenomeni di emarginazione sociale;
4. *mediterraneo-meridionale*, dove i sistemi di garanzia del reddito, d'impronta bismarckiana, sono frammentati per categorie occupazionali e in cui è particolarmente accentuato il ruolo di ammortizzatore sociale assegnato alla famiglia.

Nelle pagine che seguono si farà riferimento a questi quattro modelli per analizzare e comparare brevemente – con l'aiuto di alcuni indicatori socioeconomici (vedi tabella 1 in Appendice) – i regimi di genere di nove Paesi, con riferimento soprattutto ai sistemi di opportunità e diritti nei confronti di uomini e donne in materia di pensioni (vedi tabella 2 in Appendice) e di maternità e congedi (vedi tabella 3 in Appendice).

¹⁴ In alcuni Paesi, poi, l'impatto della legislazione europea può essere frenato da fattori specifici, fra cui la resistenza esercitata dalle strutture politico-amministrative, le strategie per mantenere una posizione competitiva, le priorità dell'agenda politica nazionale, la propensione per politiche sociali attive o assistenziali, l'interpretazione del diritto comunitario da parte delle corti e dei tribunali nazionali.

■ 3.1 Danimarca, Svezia e Paesi Bassi

Il primo modello è tipico dei paesi scandinavi (Finlandia, Danimarca e Svezia) e in parte anche dei Paesi Bassi, il cui sistema di welfare ha delle specificità assimilabili anche al modello dell'Europa centrale. Questi Paesi, caratterizzati da un elevato Pil pro capite, presentano anche livelli più alti di spesa per la protezione sociale (circa 30% del Pil), considerata come un diritto di cittadinanza legato principalmente alla residenza. Essi tendono, in sintesi, a garantire una copertura universale del cittadino contro lo stato di bisogno, tramite l'erogazione di prestazioni standard (a importo fisso), al verificarsi di uno dei rischi previsti come indennizzabili, senza verifica del concreto stato di bisogno (*means test*) del beneficiario.

I sistemi pensionistici si fondano anch'essi sul principio della cittadinanza, che garantisce il diritto a una prestazione minima universale, condizionata al numero di anni di residenza nel Paese, cui si aggiungono degli schemi integrativi obbligatori finanziati dai contributi assicurativi.

L'età pensionabile è identica per uomini e donne, e tuttavia l'età effettiva media di uscita dal mercato del lavoro è leggermente più bassa per le donne. In Svezia, in particolare, gli uomini escono dal mercato del lavoro all'età media di 64,3 anni, mentre le donne a 63 (Eurostat, 2007a).

Essendo la previdenza di base svincolata dalla carriera professionale, non vi è molto spazio per meccanismi compensatori in favore delle donne. Alcune misure che possono favorire le donne si ritrovano invece negli schemi complementari obbligatori: in Danimarca, ad esempio, la pensione integrativa è obbligatoria anche per le persone che percepiscono indennità per nascita o adozione;

in Svezia, invece, per le cosiddette pensioni di base (legate al reddito) sono previsti contributi figurativi in caso di congedo parentale e per la cura dei figli.

Ma è soprattutto alle politiche per la famiglia che spetta il compito di garantire un soddisfacente equilibrio nelle relazioni tra uomini e donne e condizioni di relativa parità nella condivisione dei compiti familiari. Ciò avviene sia con lo sviluppo dei servizi di accoglienza per l'infanzia come asili nido e altro¹⁵, sia attraverso i congedi legati alla cura e all'educazione dei figli.

In Danimarca i congedi di maternità (18 settimane), di paternità (16 settimane) e di adozione (46 settimane) sono garantiti anche alle lavoratrici e ai lavoratori autonomi, e il congedo parentale (32 settimane) può essere ripartito tra entrambi i genitori.

In Svezia i genitori possono beneficiare di un congedo parentale di 480 giorni, di cui 60 sono attribuiti a ciascun genitore e non possono essere ceduti all'altro¹⁶. Nei

¹⁵ Danimarca, Finlandia e Svezia sono gli unici Paesi dell'Ue dove la custodia dei bambini in età prescolare è un diritto sociale garantito (Commissione europea, 2008a).

¹⁶ Il congedo di maternità, in quanto tale, è di soli 50 giorni, e viene corrisposto soltanto quando la donna svolge un lavoro particolarmente faticoso e non può essere trasferita ad altre mansioni. La maternità e la paternità sono quindi protette attraverso i congedi parentali.

Paesi Bassi il congedo di maternità (16 settimane) garantisce il 100% della retribuzione (fino a un massimo di 177 euro al giorno).

I tassi di occupazione femminile (in media 70% circa) sono quindi i più alti d'Europa, grazie a delle efficaci politiche di conciliazione fra vita professionale e privata, che hanno favorito per le donne (ma anche tra gli uomini) una scelta più libera fra carriera professionale e qualità della vita familiare. Le donne dedicano mediamente al lavoro domestico circa il 50% del tempo in più rispetto agli uomini, mentre in Spagna e in Italia la differenza supera il 200% (Eurostat, 2006).

Resta il problema di una certa segregazione settoriale e professionale, a causa della quale le donne inserite nel mondo del lavoro percepiscono in genere retribuzioni più basse (la differenza salariale tra donne e uomini è del 17% circa) e sono impiegate principalmente nel settore pubblico e nel sociale o con contratti part-time¹⁷.

■ 3.2 Belgio, Francia e Germania

Nei Paesi dell'Europa continentale, esemplificati da Belgio, Francia e Germania¹⁸, vige un maggiore collegamento tra le prestazioni sociali e la posizione lavorativa delle persone, uomini e donne. I loro sistemi, infatti, costruiti originalmente attorno alla tradizione *bismarckiana*, sono incentrati soprattutto sulla protezione dei lavoratori e delle loro famiglie dai rischi sociali di natura professionale (di invalidità, malattia, disoccupazione e vecchiaia), pur non mancando misure anche generose di natura non contributiva, specie in Belgio e Francia.

Il Pil pro capite è più basso che nei Paesi nordici, ma le spese sociali rappresentano ugualmente circa il 30% della ricchezza nazionale.

L'età pensionabile è anche qui identica per uomini e donne. Ciò nonostante, in Belgio le donne vanno effettivamente in pensione due anni prima degli uomini (Eurostat, 2007a).

Esistono tuttavia diverse misure compensative a protezione delle carriere lavorative più accidentate e dei soggetti professionalmente più deboli:

- In Belgio si ha diritto ai contributi figurativi anche durante alcuni periodi di interruzione di carriera. È prevista inoltre la possibilità di contribuzione volontaria per coloro che cessano l'attività lavorativa per occuparsi della cura dei bambini.

¹⁷ Del tutto particolare, a questo proposito, è la situazione dei Paesi Bassi, dove l'accordo sul lavoro a tempo parziale del 1982 (il cosiddetto accordo di Wassenaar) ha permesso di consolidare la situazione di molti lavoratori, e lavoratrici soprattutto, occupati con contratti temporanei, che sono stati trasformati in contratti part-time ma a durata indeterminata, con il risultato che oggi il tasso d'occupazione delle donne è del 70%, ma i tre quarti di queste sono occupate a tempo parziale, e il divario salariale tra i due sessi è il più alto tra i 27 Paesi dell'Ue: 23,6%.

¹⁸ Oltre a Belgio, Francia e Germania, il modello dell'Europa continentale, «corporativo-conservatore», comprende anche Austria, Lussemburgo e, parzialmente, Paesi Bassi. Si considerano vicini a questo modello anche Polonia, Repubblica Ceca, Slovacchia, Slovenia e Ungheria (Coppin, e Vandenbrande, 2007), anche se la legislazione sociale del lavoro è molto meno sviluppata.

- ▶ In Francia il sistema dei contributi figurativi copre anche i periodi di congedo parentale nei primi 3 anni di vita del bambino. Sono inoltre previste maggiorazioni, per uomini e donne, in funzione del numero di figli e degli anni dedicati alla loro educazione. Alle donne vengono inoltre attribuiti 2 anni assicurativi per figlio, o per la cura di figli con handicap grave, e la pensione a tasso pieno se hanno cresciuto più di 2 figli.

In Germania vengono accreditati i periodi di cura dei figli fino all'età di 10 anni e quelli dedicati all'educazione dei figli fino a 3 anni di età. In caso di divorzio, inoltre, i benefici assicurativi derivanti da fondi pensionistici integrativi devono essere ripartiti tra i coniugi.

Resta tuttavia il problema della disparità di trattamento sul mercato del lavoro, soprattutto in Germania, dove la differenza di retribuzione media tra donne e uomini è tra le più alte in Europa (23%). I servizi sociali, inoltre, per quanto maggiormente sviluppati rispetto al Sud Europa, sono fondamentalmente ancora organizzati sulla base di una separazione dei compiti familiari tra maschi e femmine (Germania soprattutto). Ed anche le misure di congedo per la cura dei figli non sono sviluppate come nel Nord Europa:

- ▶ In Belgio, per le lavoratrici dipendenti il congedo di maternità è di 15 settimane, retribuito all'82% nei primi 30 giorni e al 75% i successivi periodi. Il congedo di paternità è di 10 giorni, quello di adozione di 4-6 settimane e i congedi parentali sono di 3 mesi per ciascun genitore. Le lavoratrici autonome hanno diritto anche ad un aiuto domestico durante e dopo la gravidanza, a carico dello Stato attraverso il sistema dei *titres services*, ossia titoli di pagamento del valore di 7,50 euro l'ora¹⁹.
- ▶ In Francia, oltre alle 16 settimane legali del congedo di maternità, la donna ha diritto a delle settimane supplementari per la nascita di un terzo figlio. Il congedo di paternità (11 giorni) può inoltre essere concesso anche al genitore disoccupato, in formazione professionale e ad alcune categorie di lavoratori autonomi. Il congedo di adozione può variare tra 10 e 22 settimane e quello parentale può arrivare fino a 12 mesi.
- ▶ In Germania il congedo di maternità (14 settimane) garantisce il 100% della retribuzione e può essere prolungato di altre 4 settimane in caso di parto prematuro o gemellare. Non sono invece previsti congedi di paternità o di adozione, ma in entrambi i casi si applicano le misure del congedo parentale (3 anni per ciascun genitore).

¹⁹ Dal 1° aprile 2009 il Belgio ha introdotto inoltre misure più flessibili, con l'obiettivo di favorire la conciliazione tra vita familiare e lavorativa e la redistribuzione dei compiti familiari. In particolare, le lavoratrici dipendenti potranno ora scaglionare le ultime due settimane del congedo di maternità, trasformandole in uno o più mesi di lavoro a tempo parziale; le lavoratrici autonome potranno anch'esse scegliere di prendere il congedo di maternità settimana per settimana, nei 5 mesi successivi al parto; i padri potranno anch'essi distribuire i loro 10 giorni di congedo nei 4 mesi successivi alla nascita del bambino; il congedo parentale potrà essere preso fino al 12° anno di età del bambino (precedentemente era fino al 3° anno).

Nel complesso, la disponibilità di meccanismi che consentano, soprattutto alle donne, di conciliare lavoro e responsabilità di cura familiare ha permesso a questi Paesi, pur se in misura inferiore al Nord Europa, di raggiungere gli obiettivi di Lisbona per quanto riguarda i tassi di occupazione femminile (oltre 60%). La disponibilità di servizi di assistenza pubblica per i minori (asili nido e altri servizi di accoglienza dell'infanzia) è infatti buona, soprattutto in Belgio e Francia (European Commission, 2008), così come del resto anche per gli anziani (pasti e assistenza a domicilio, tempo libero, ecc.).

■ 3.3 Regno Unito

Il modello anglosassone (*beveridgiano*) è basato su un sistema di tutela universalistico, finanziato mediante la fiscalità generale. La spesa pubblica è finalizzata principalmente al sostenimento di programmi di assistenza sociale, la cui erogazione è subordinata alla verifica delle condizioni di bisogno dei destinatari, e le prestazioni in denaro sono generalmente finanziate tramite i contributi obbligatori²⁰. Su principi analoghi si fonda anche il sistema irlandese²¹, ma per brevità limiteremo l'analisi soltanto al caso più rappresentativo. Nonostante un Pil pro capite elevato, nel Regno Unito la spesa per la protezione sociale incide meno che in altri Paesi (26-27% del Pil). Infatti l'intervento dello Stato nel ridurre le disuguaglianze e redistribuire la ricchezza è marginale rispetto al ruolo esercitato dal mercato.

Secondo le stime Eurostat, le donne si ritirano dal mercato del lavoro un anno e mezzo prima degli uomini, nonostante il vantaggio legale sia più importante. L'età pensionabile è infatti per ora stabilita a 65 anni per gli uomini e a 60 per le donne, ma è prevista la parificazione a 65 anni entro il 2020²². Con riferimento sempre alla sola pensione di base, un vantaggio per la popolazione femminile è per ora previsto anche per quanto riguarda i periodi contributivi necessari per una pensione completa: 44 anni per gli uomini e 39 per le donne.

Sono accreditati anche i periodi dedicati alla cura dei figli o di una persona malata o disabile, la maternità e l'adozione. E in caso di decesso del coniuge o del partner, divorzio o scioglimento del vincolo, i contributi versati dall'ex partner civile possono essere utilizzati per acquisire il diritto a una pensione minima al raggiungimento dell'età pensionabile.

²⁰ Il consistente ruolo svolto dagli *in-work benefits*, ossia sussidi monetari o deduzioni fiscali che possono essere parzialmente goduti anche in presenza di un lavoro remunerato, costituisce una peculiarità della sicurezza sociale anglosassone. Lo scopo principale è di supportare le persone nelle fasi di transizione dalla disoccupazione al lavoro, incentivando l'accettazione di lavori a tempo parziale o temporanei, per evitare i rischi maggiori della povertà.

²¹ Per alcuni aspetti anche quello dei Paesi baltici, Estonia Lettonia e Lituania, caratterizzati da un'elevata flessibilità del mercato del lavoro (Coppin, Vandenbrande, 2007).

²² La legge del 26 luglio 2007 ha modificato il sistema pensionistico nazionale, con lo scopo dichiarato di ampliare progressivamente il campo d'applicazione individuale della pensione di base, in vista soprattutto dell'innalzamento dell'età pensionabile che toccherà in primo luogo le donne.

Il periodo di congedo di maternità è più lungo che negli altri Paesi: da 39 a 52 settimane secondo la categoria di contratto. Durante questo periodo la donna ha di norma diritto ad un'indennità (*Statutory maternity pay*) pari al 90% della retribuzione a carico del datore di lavoro, senza tetto massimo durante le prime 6 settimane, mentre le settimane successive l'importo non può superare 123.06 sterline a settimana. Le lavoratrici subordinate che non hanno diritto all'Smp percepiscono un assegno di maternità a carico dello Stato (*Maternity allowance*) di minore importo. Lo stesso diritto è riconosciuto alle lavoratrici autonome.

Il partner convivente ha diritto a 2 settimane di congedo di paternità, anche se non è padre biologico del bambino. Il congedo di adozione è di 52 settimane, mentre i congedi parentali, 13 settimane al massimo, non sono retribuiti.

Come risultati finali, il tasso d'occupazione delle donne è superiore all'obiettivo di Lisbona (65,5%). Resta invece, come in Germania, il nodo della forte disparità salariale tra uomini e donne (21,1% di differenza) e della scarsa tutela del lavoro part-time, dove la popolazione femminile è predominante.

■ 3.4 Italia e Spagna

I sistemi sociali dell'Europa meridionale (Italia e Spagna nella nostra comparazione, ma il modello comprende anche Grecia, Portogallo, Malta e Cipro), anch'essi d'impronta bismarckiana, sono caratterizzati da minore ricchezza nazionale e da livelli di spesa sociale proporzionalmente più bassi che negli altri Paesi (circa un quarto del Pil).

È molto più accentuato il ruolo di ammortizzatore sociale assegnato alla famiglia. Manca infatti un'articolata rete di protezione minima di base, sebbene di recente si sia cercato di porre rimedio a questa anomalia attraverso l'introduzione di schemi di reddito garantito (Spagna soprattutto).

In Italia l'età pensionabile legale è di 65 anni per gli uomini e 60 per le donne²³, ma nell'età media effettiva di ritiro dal mercato del lavoro la differenza è di soli due anni. Gli uomini, infatti, dispongono in genere di carriere più complete, il che permette loro di uscire dal mercato del lavoro con la pensione di anzianità anziché di vecchiaia²⁴.

Il congedo di maternità (80% della retribuzione) è di 5 mesi, al termine dei quali è possibile un'astensione facoltativa dal lavoro per ulteriori 6. Il congedo di paternità (3 mesi) può essere richiesto solo in caso di morte o di grave infermità della madre o di affidamento esclusivo del bambino al padre. Questi può richiedere invece l'astensione facoltativa dal lavoro se la madre vi rinuncia.

²³ Le donne hanno la facoltà di rinviare il pensionamento sino al 65° anno di età, come gli uomini, ottenendo un aumento della percentuale di rendimento.

²⁴ È prevista inoltre, per uomini e donne, la possibilità di adesione volontaria al Fondo di Previdenza per i lavori familiari che svolgono un'attività non retribuita per la gestione della famiglia (pensione per le casalinghe). Ma nella realtà questo dispositivo non è mai decollato.

In Spagna l'età della pensione è stabilita a 65 anni per entrambi i sessi e non vi sono misure particolari in favore delle donne, le quali escono effettivamente dal mercato del lavoro, in media, 8 mesi più tardi degli uomini.

Il congedo di maternità è di 16 settimane (con possibilità di periodi supplementari in alcuni casi) e può essere in parte convertito in congedo di paternità. Il congedo di adozione dura 16 settimane, e può essere in parte trasferito al padre quando entrambi i genitori lavorano. Il congedo parentale (1 anno) non è retribuito, ma viene calcolato come periodo figurativo ai fini pensionistici.

Negli ultimi anni in Italia e Spagna, ma lo stesso si potrebbe dire per Grecia e Portogallo, lo spostamento di una parte della popolazione femminile verso occupazioni retribuite fuori dalla famiglia, anche se in misura minore rispetto al resto dell'Europa, ha generato una maggiore integrazione delle donne nel mercato del lavoro (Behning e Serrano Pascual, 2001, pp. 323-325). Tuttavia, il lavoro a tempo parziale è meno diffuso e il tasso di occupazione femminile più basso, a parziale conferma del fatto che, quando le strutture sociali ed economiche hanno maggiori rigidità nel gestire le fasi di transizione della vita, e manca lo sviluppo di adeguati servizi sociali pubblici, la già scarsa partecipazione femminile al mondo del lavoro si accompagna ad una forte diminuzione della natalità, oggi ai più bassi livelli di tutta Europa (Caldarini, 2008b).

▼ 4. Conclusioni

L'introduzione del tema della parità di genere nelle legislazioni nazionali e nelle politiche sovranazionali dell'Europa comunitaria è sempre stata oggetto di accesi dibattiti. Da un punto di vista istituzionalista, gli interessi specifici e di breve periodo dei governi degli Stati membri hanno strutturato processi autogenerativi e autorafforzanti dai risultati inattesi, e i governi nazionali ne hanno perso gradualmente il controllo a favore di una maggiore autonomia delle istituzioni sovranazionali, che si sono assunte il ruolo di guida e di direzione nelle politiche di genere dell'Unione.

A quest'interpretazione si contrappone lo scetticismo di coloro che temono che le innovazioni istituzionali europee, in particolare le procedure introdotte dal Trattato di Maastricht, i maggiori poteri attribuiti al Parlamento e il nuovo patto sociale, rallentino l'attuazione delle politiche di genere in campo europeo, e che la perdita del potere di agenda della Commissione che deriva indirettamente dal principio di sussidiarietà porti ad una riappropriazione da parte degli Stati membri del controllo sui meccanismi politici.

È ad ogni modo necessario riconoscere il peso nazionale, giocato sia imponendo accelerazioni a favore delle parità di genere attraverso la traduzione delle rivendicazioni e delle istanze sorte nelle società nazionali (funzione di mediazione tra le stesse società nazionali e le istituzioni europee, generazione di proposte e pressioni sull'attività legislativa della Commissione e su quella giudiziale e interpretativa della Corte di Giustizia europea, ecc.), sia agendo da filtro che rallenta e distorce le prescrizioni politiche sancite a livello europeo.

Infine, ma quest'aspetto è stato soltanto sfiorato in questo nostro lavoro, è stato essenziale l'attivismo degli attori politici paraistituzionali, in primo luogo i movimenti femministi e le lobby delle donne, che nel ravvivare l'articolo del Trattato Ce hanno contribuito ad ampliare l'agenda di genere e a diffondere certi valori, trovando nell'Ue il luogo istituzionale dove sollevare le questioni di genere.

■ Riferimenti bibliografici

- Behning U. e Serrano Pascual A. (a cura di), 2001, *Gender Mainstreaming in the European Employment Strategy*, Etui, Bruxelles.
- Caldarini C., 2007, *L'approccio europeo a welfare e corso di vita*, «Rivista delle Politiche Sociali», n. 3, pp. 279-300.
- Caldarini C., 2008a, *Europa. Le politiche di conciliazione nel processo di consultazione delle parti sociali*, «Rivista delle Politiche Sociali», n. 4, pp. 293-314.
- Caldarini C., 2008b, *Salari reali: una situazione sempre più intollerabile*, «Mondoperaio», n. 1.
- O'Connor J., 2007, *The OMC and the European Employment Strategy: Broadening the Possibilities for Gender Equality?*, ESPAnet Conference, Austria, settembre, pp. 8-9.
- Coppin L. e Vandenbrande T., 2007, *The Mobility Profile of 25 EU Member States. Input for the Preparation of a Directive on the Portability of Pension Rights Based on the Eurobarometer on Mobility*, Higher Institute for Labour Studies (K.U. Leuven).
- Esping-Andersen G., 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge.
- Ferrera M., 1993, *Modelli di solidarietà. Politica e riforme sociali nelle democrazie*, Il Mulino, Bologna.
- Hoskyns C., 1996, *Integrating Gender: Women, Law and Politics in the European Union*, Verso, Londra.
- Intervista a Maria Collins*, coordinatrice della Lobby europea delle donne, 9 maggio 2008.
- Intervista a Maria Jepsen*, Capo del Dipartimento di ricerca dell'Istituto sindacale europeo, 16 maggio 2008.
- Lombardo E., 2003, *EU Gender Policy: trapped in the Wollstonecraft Dilemma?*, «The European Journal of Women's Studies», vol. 10, n. 2, pp. 159-180.
- Manna R., 2007, *I modelli di welfare state: struttura e prospettive*, «Notiziario della Scuola di Polizia Tributaria della Guardia di Finanza», n. 1.
- Ostner I., 2000, *From Equal Pay to Equal Employability*, in Rossilli M. (a cura di), *Gender Policies in the European Union*, Peter Lang, New York.
- Ostner I. e Lewis J., 1995, *Gender and Evolution of European Social Policies*, in Leibfried S. e Pierson P. (a cura di), 1995, *European Social Policy between Fragmentation and Integration*, The Brookings institutions, Washington Dc.
- Walby S., 2004, *The European Union and Gender Equality: Emergent Varieties of Gender Regime*, «Social Politics», vol. 11, n. 1, pp. 4-29.
- Zoli M., 2004, *I sistemi di welfare state nei paesi dell'Unione Europea*, Luiss Lab on European Economics, Working Document n. 1.

■ Documentazione

- Commissione europea, 1996, *Integrare la parità di opportunità fra le donne e gli uomini nell'insieme delle politiche e delle azioni comunitarie*, Com(1996) 67 definitivo.
- Commissione europea, 2000, *Verso una Strategia-quadro comunitaria per la parità tra donne e uomini (2001-2005)*, Com(2000) 335 definitivo.
- Commissione europea, 2005, *Orientamenti integrati per la crescita e l'occupazione (2005-2008)*, Bruxelles, 12.4.2005, Com(2005) 141 definitivo.
- Commissione europea, 2006, *Tabella di marcia per la parità tra donne e uomini 2006-2010*, Com(2006) 92 definitivo.
- Commissione europea, 2007, *Combattere il divario di retribuzione tra donne e uomini*, Com(2007) 424 definitivo.
- Commissione europea, 2008a, *La parità tra le donne e gli uomini 2008*, Com(2008) 10 definitivo.
- Commissione europea, 2008b, *Proposta di Direttiva recante modifica della direttiva 92/85/Cee del Consiglio concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento*, Com(2008) 637 definitivo.
- Commissione europea, 2008c, *Proposta di Direttiva sull'applicazione del principio della parità di trattamento fra gli uomini e le donne che esercitano un'attività autonoma, che abroga la direttiva 86/613/Cee*, Com(2008) 636 definitivo.
- Commissione europea, 2008d, *Relazione intermedia sullo stato d'avanzamento della tabella di marcia per la parità tra donne e uomini (2006-2010)*, Com(2008) 760 definitivo.
- Commissione europea, 2009, *Relazione sulla parità tra donne e uomini 2009*, Com(2009) 77 definitivo.
- Consiglio europeo, 1982, *Risoluzione relativa alla promozione della parità delle possibilità per le donne*, 12 luglio, Gazzetta ufficiale C.186 del 21.07.1982.
- Consiglio europeo, 1986, *Seconda risoluzione concernente la promozione della parità delle possibilità per le donne*, 24 luglio, Gazzetta ufficiale C. 203 del 12.08.1986.
- Consiglio europeo, 1991, *Risoluzione relativa al terzo programma di azione comunitaria a medio termine per la parità di opportunità tra uomini e donne*, 21 maggio, Gazzetta ufficiale C. 142 del 31.05.1991.
- Consiglio europeo, 2002, *Conclusioni della Presidenza*, 15 e 16 marzo (Barcellona).
- Consiglio europeo, 2005, *Decisione relativa a orientamenti per le politiche degli Stati membri a favore dell'occupazione*, 8 luglio, Gazzetta ufficiale L. 215 del 05.08.2006.
- Consiglio europeo, 2006, *Patto europeo per la parità di genere*, 23-24 marzo, Conclusioni della Presidenza, Consiglio europeo, 7775/1/06 Rev 1, allegato II.
- European Commission, 2007a, *Tackling the Pay Gap between Women and Men*, Bruxelles, Com(2007) 424 final.
- European Commission, 2007b, *Gender Equality Law in the European Union*, Office for Official Publications of the European Communities, Lussemburgo.

- European Commission, 2008a, *Implementation of the Barcelona Objectives Concerning Childcare Facilities for Pre-School-Age Children*, Com(2008) 638, Sec(2008) 2524.
- European Commission, 2008b, *Implementation of the Barcelona Objectives Concerning Childcare Facilities for Pre-School-Age Children*, Com(2008) 598, Sec(2008) 2524.
- European Commission, 2009a, *Accompanying Document to the Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2009*, Bruxelles, 13.2.2009, Sec(2009) 141.
- European Commission, 2009b, *Report on Equality between Women and Men – 2009*, Office for Official Publications of the European Communities, Lussemburgo.
- Eurostat, 2006, *Comment se répartit le temps des Européennes et des Européens?*, Statistiche in breve, n. 4.
- Eurostat, 2007a, *Transition des femmes et des hommes de la vie active vers la retraite*, Statistiche in breve, n. 97.
- Eurostat, 2007b, *Enquête européenne sur les forces de travail. Résultats annuels 2006*, Dati in breve, n. 10.
- Parlamento europeo, 2008, *Rapporto sulla non-discriminazione basata sul genere e sulla solidarietà intergenerazionale*.
- Riera-Madurell T., 2008, *Relazione concernente il recepimento e l'applicazione della direttiva 2002/73/CE relativa all'attuazione del principio della parità di trattamento tra gli uomini e le donne*, Parlamento europeo, Commissione per i diritti della donna e l'uguaglianza di genere.

▼ Appendice

TABELLA 1 - INDICATORI DI SINTESI

	Pil pro-capite (Spa) 2007	Spesa sociale /Pil 2005	Differenze di retribuzione oraria lorda tra uomini e donne 2007	Tasso di occupazione femminile 2007	Tasso di occupazione part-time femminile 2007	Età media di uscita dal mercato del lavoro uomini 2005	Età media di uscita dal mercato del lavoro donne 2005
Danimarca	30.900	30,9%	17,7%	73,2%	36,2%	61,2	60,7
Paesi Bassi	32.600	28,2%	23,6%	69,6%	75,0%	61,6	61,4
Svezia	30.700	32,0%	17,9%	71,8%	40,0%	64,3	63,0
Belgio	29.600	29,7%	9,1%	65,3%	40,6%	61,6	59,6
Francia	27.500	31,5%	15,8%	60,0%	30,2%	58,5	59,1
Germania	28.400	29,4%	23,0%	64,0%	45,8%	61,4	61,1
Regno Unito	29.300	26,8%	21,1%	65,5%	42,2%	63,4	61,9
Italia	25.900	26,4%	4,4%	46,6%	26,9%	60,7	58,8
Spagna	23.400	20,8%	17,6%	54,7%	17,6%	62,0	62,8

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Eurostat.

TABELLA 2 - SINTESI DELLE PRINCIPALI MISURE DEI REGIMI PENSIONISTICI

	Età pensione Uomini	Età pensione Donne	Informazioni generali sul sistema pensionistico	Requisiti per una pensione completa	Periodi figurativi
Danimarca	65	65	Pensione legata alla residenza. Pensione integrativa obbligatoria per tutti i dipendenti dai 16 ai 66 anni e per le persone che percepiscono indennità per malattia, <i>nascita, adozione</i> , disoccupazione	40 anni di residenza tra i 15 e i 67 anni di età	Non previsto
Paesi Bassi	65	65	Assicurazione obbligatoria legata alla residenza. Schema pensionistico complementare obbligatorio per la maggior parte dei dipendenti basato su accordi con le parti sociali	50 anni assicurativi tra il 15° e il 65° anno di età	Non previsto
Svezia	61-67	61-67	Sistema obbligatorio per tutti i residenti in Svezia: pensione garantita finanziata dall'imposta + pensione di base a ripartizione + pensione complementare a capitalizzazione + regimi integrativi «quasi obbligatori»	40 anni di residenza per la pensione garantita	Per la pensione di base: congedo parentale, cura dei figli piccoli
Belgio	65	65	Pensione anticipata a 60 anni, per uomini e donne con il requisito della carriera. Condizioni diverse per alcune categorie. Contribuzione volontaria possibile per le persone che cessano l'attività per occuparsi della cura dei bambini	45 anni contributivi per uomini e donne	Disoccupazione involontaria, alcune interruzioni di carriera, incapacità al lavoro, congedo per maternità, scioperi riconosciuti, detenzione preventiva, formazione, ecc.

segue

TABELLA 2 - SEGUE

	Età pensione Uomini	Età pensione Donne	Informazioni generali sul sistema pensionistico	Requisiti per una pensione completa	Periodi figurativi
Francia	60-65	60-65	Maggiorazioni in funzione del numero di figli, degli anni dedicati alla loro cura e per i figli con handicap. Per le donne, pensione a tasso pieno con più di 2 figli e credito di 2 anni per figlio e per la cura di figli con handicap	160 trimestri di periodo contributivo e 65 anni di età per uomini e donne	Malattia, maternità, invalidità, infortuni sul lavoro. Congedo parentale entro il limite di 3 anni
Germania	65-67	65-67	<i>Per le donne nate prima del 1952</i> , pensionamento a 63 anni a determinate condizioni. Per i nati dopo il 1964 età pensionabile a 67 anni. Pensione a 65 anni con 45 anni di contributi da lavoro e dai <i>periodi di cura dei figli</i> (fino al 10° anno di età del figlio)	35 anni contributivi per uomini e donne	Malattia, riabilitazione, disoccupazione, studi o istruzione superiore dopo i 17 anni d'età. <i>Periodi di cura dei figli</i> fino all'età di 10 anni e periodi dedicati all'educazione dei figli fino a 3 anni di età
Regno Unito	65	60 (65 entro 2020)	Possibilità per le donne di ricevere una pensione minima grazie ai contributi versati dal marito. In caso di decesso del partner o divorzio i contributi versati dall'ex partner civile possono essere utilizzati per acquisire il diritto a una pensione minima al raggiungimento dell'età pensionabile	44 anni contributivi per gli uomini e 39 per le donne (pensione di base)	Cura dei figli o di una persona malata o disabile, malattia, maternità, adozione, incapacità al lavoro, disoccupazione
Italia	65	60-65	Le donne possono rinviare il pensionamento ottenendo un aumento del rendimento	35/40 anni contributivi per uomini e donne	Malattia, maternità, servizio militare, disoccupazione, indennità speciali a causa del fallimento o della riorganizzazione di un'impresa
Spagna	65	65	Nessun vantaggio particolare per le donne. Sono ammessi a godere di una pensione contributiva di vecchiaia gli iscritti a un regime previdenziale (anche disoccupati), che soddisfano le condizioni di età e hanno un periodo minimo di contribuzione di 15 anni	35 anni contributivi per uomini e donne	Congedo parentale per la cura di un figlio sotto i 3 anni

Fonte: Commissione europea (Missoc Database e Mobilità europea), Osservatorio Inca Cgil per le politiche sociali in Europa, Cleiss, Issa.

TABELLA 3 - SINTESI DELLE PRINCIPALI MISURE IN MATERIA DI MATERNITÀ E CONGEDI

	Indennità di maternità	Congedo di maternità	Congedo di paternità	Congedo di adozione	Congedo parentale
Danimarca	In base alla retribuzione. Max € 471 a settimana. Indennità anche per le lavoratrici autonome, calcolata in base al reddito	18 settimane (4 + 14 dopo la nascita). Anche per le lavoratrici autonome	16 settimane (4 + 12). Anche per i lavoratori autonomi	46 settimane. Anche per i lavoratori autonomi	32 settimane (ripartibile tra i genitori). Fino ai 9 anni del bambino
Paesi Bassi	100% della retribuzione. Max € 177 al giorno	16 settimane (4-6+10-12)	2 giorni	Non previsto. Si applica il congedo parentale	13 settimane. Non retribuito in quanto tale. Previsti altri dispositivi sociali di sostegno al reddito. Non fruibile dai due genitori contemporaneamente. Priorità alla madre
Svezia	80% della retribuzione	50 giorni. Viene corrisposto se la donna ha un lavoro faticoso e non può essere trasferita	10 giorni	Non previsto. Si applica il congedo parentale	480 giorni da ripartire tra i due genitori, di cui 60 sono di ciascun genitore e non possono essere ceduti all'altro
Belgio	82% della retribuzione nei primi 30 giorni e 75% a partire dal 31° giorno e nel prolungamento del riposo pre-natale. Indennità anche per donne disoccupate e invalide	15 settimane 6 + 9 (dopo la nascita). 2 settimane in più per parti gemellari o morte della madre	10 giorni. Si può convertire il congedo di maternità in caso di lunga degenza più di 3 anni	6 settimane per ciascun genitore. 4 settimane se il bambino ha	3 mesi per ciascun genitore. 6 mesi a 1/2 tempo, 15 mesi a 4/5
Francia	100% del salario. Max € 74 al giorno. Indennità anche per le lavoratrici autonome, calcolata in base al reddito	16 settimane (6 + 10). 18 per gravidanze difficili. 26 per un 3° figlio, 34 per parti gemellari, 46 per plurigemellari	11 giorni. Anche per i disoccupati, per formazione e per alcune categorie di autonomi	10/22 settimane (ripartibile tra i genitori)	Max 12 mesi, rinnovabile 2 volte
Germania	100% del salario medio netto. Max €13/giorno a carico assicurazione, differenza a carico	14 settimane (6 + 8). 18 per parto prematuro o gemellare del datore di lavoro	Non previsto	Non previsto. Si applica il congedo parentale	3 anni per ciascun genitore. Anche in caso di adozione
Regno Unito	90% della retribuzione, le prime 6 settimane. Poi tetto massimo £ 123,06/settimana (Statutory Maternity Pay). Assegno di maternità (Maternity Allowance) di minore importo per le lavoratrici subordinate o autonome che non hanno diritto al Smp	39 o 52 settimane, secondo il contratto di lavoro	2 settimane. Anche per il partner convivente e se non è il padre biologico	52 settimane	13 settimane. Non retribuito

segue

TABELLA 3 - SEGUE

	Indennità di maternità	Congedo di maternità	Congedo di paternità	Congedo di adozione	Congedo parentale
Italia	80% della retribuzione per il periodo di astensione obbligatoria. Indennità anche per le lavoratrici autonome in base ai requisiti contributivi	5 mesi (2+3 oppure 1+4)	3 mesi solo in caso di morte o di grave infermità della madre o di affidamento esclusivo al padre	3 mesi (ripartibile tra i genitori)	6 mesi per ciascun genitore. Complessivamente max 10 mesi per i 2 genitori
Spagna	100% della base di calcolo	16 settimane. + 2 settimane per parto gemellare, adozione e affidamento, disabilità del bambino. Altre maggiorazioni in caso di parto prematuro o ricovero del bambino	13 giorni. + 2 giorni per parto gemellare o disabilità del bambino. Parte del congedo di maternità può essere convertito in congedo di paternità	16 settimane. Se entrambi i genitori lavorano, una parte del congedo di maternità può essere convertita in congedo di paternità	1 anno. Non retribuito

Fonte: Commissione europea (Missoc Database e Mobilità europea), Osservatorio Inca Cgil per le politiche sociali in Europa, Cleiss, Issa.

Campagna di comunicazione Inca 2010

Patronato **INCA**

Tutti i sinonimi della tutela



Milioni di persone rinunciano ai loro diritti, spesso perché non sanno come farli valere. Per questo c'è l'Inca, che offre i suoi servizi, assicurando l'assistenza e la tutela necessarie. Il pensionamento, il lavoro, la maternità, gli infortuni, le malattie professionali, il rinnovo e il rilascio dei permessi di lavoro sono eventi della vita sui quali si fonda la missione del Patronato. INCA: la parola giusta, al momento giusto.



PATRONATO
INCA CGIL

Numero attivo nei giorni feriali dalle 10 alle ore 18
al costo di una telefonata urbana **848 854388**

www.inca.it

Campagna di comunicazione Inca 2009

Ogni giorno
tuteliamo i tuoi **diritti**.



Passato, presente, futuro.
Sempre al tuo fianco.

Da più di 60 anni vicini ai lavoratori, agli immigrati, alle donne, ai pensionati, ad ogni singolo cittadino, in maniera concreta per fornire assistenza e consulenza gratuite per previdenza sociale, disabilità, pensioni, maternità, infortuni, malattie professionali e permessi di soggiorno.



PATRONATO
INCA CGIL

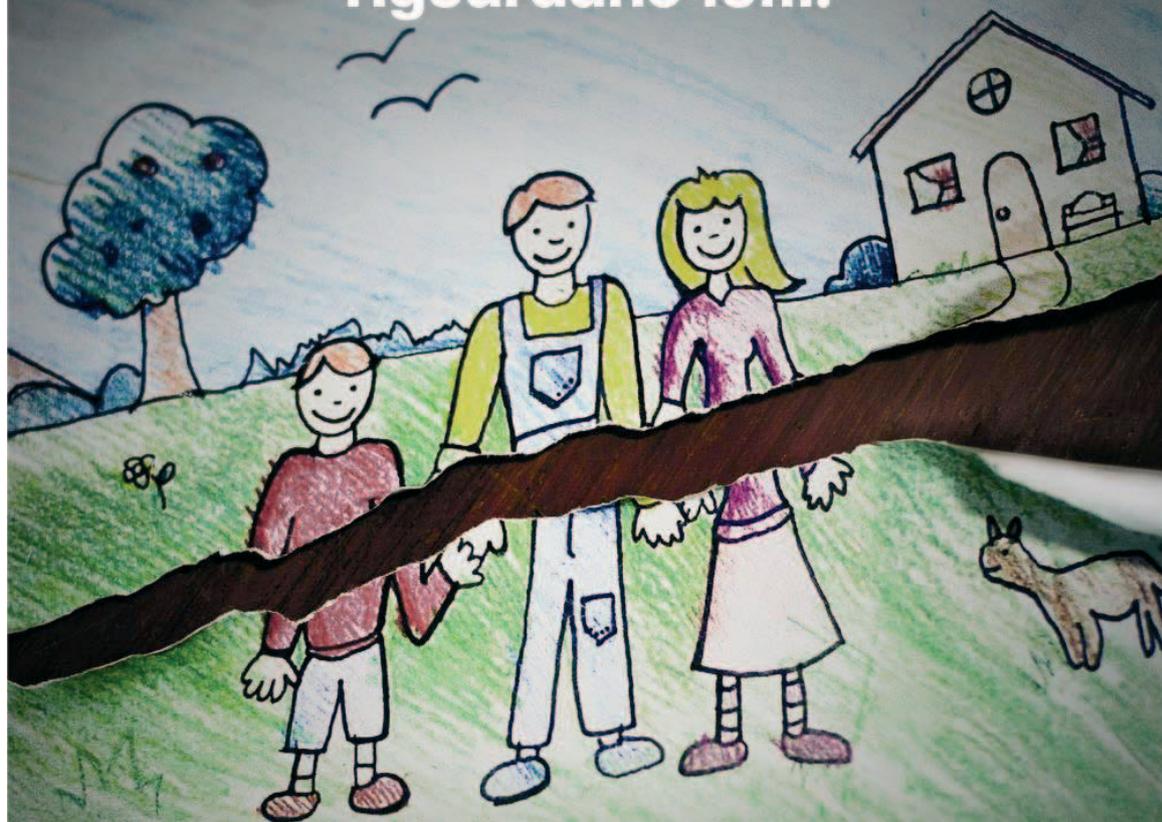
Numero attivo nei giorni feriali dalle 10 alle ore 18
al costo di una chiamata urbana

848 854388

www.inca.it

Campagna di comunicazione Inca 2008

Le conseguenze del **lavoro insicuro**
riguardano tutti.



INCA CGIL
in soccorso ai tuoi diritti.



LAVORO INSIKURO?
VINCANO I DIRITTI.

CGIL



PATRONATO
INCA CGIL

Il **Patronato INCA CGIL** interviene per dare **supporto**
e **assistenza gratuita** alle vittime del **lavoro insicuro**
e ai loro familiari, affinché tutti i diritti vengano riconosciuti.

848 854388
www.inca.it

Numero attivo
nei giorni feriali
dalle ore 10 alle 18
al costo di una
chiamata urbana.



www.inca.it

Le Guide Inca Cgil ai diritti



Mamme e papà che lavorano

GUIDA AI DIRITTI

A cura del Patronato Inca Cgil

Presentazione di Aldo Amoretti

Pagine 304, € 25,00



Oltre le barriere

GUIDA AI DIRITTI DEI DISABILI

A cura del Patronato Inca Cgil

Prefazione di Augusto Battaglia

Pagine 320, € 25,00



La pensione degli operai agricoli

GUIDA ALLE PENSIONI CON CONTRIBUTIONE AGRICOLA E MISTA

A cura del Patronato Inca Cgil

Prefazione di Giorgio Scirpa

Pagine 120+Cd-rom, € 20,00



Conoscere per tutelare

GUIDA ALLE PRESTAZIONI PER GLI INVALIDI CIVILI, CIECHI E SORDOMUTI

A cura del Patronato Inca Cgil

Presentazione di Salvatore Casabona

Pagine 280+Cd-rom, € 25,00



Danni da trasfusione e da vaccinazione

LA NUOVA FRONTIERA DELLA TUTELA

Prefazione di Enrico Moroni

Premessa di Gianaristide Norelli

Pagine 368+CD Rom, € 25,00



Assenze dal lavoro per motivi di salute

GUIDA AI DIRITTI DEI LAVORATORI

A cura del Patronato Inca Cgil

Presentazione di Carla Cantone

Pagine 312, € 25,00

www.ediesseonline.it





Elenchi delle malattie di probabile origine lavorativa
MANUALE AGGIORNATO AL DM 14 GENNAIO 2008
 SECONDA EDIZIONE

A CURA DI
 L. Festucci, T. Tramontano,
 V. Zanellato e Consulenza medico-legale
pagine 60 + Cd-rom
euro 10,00

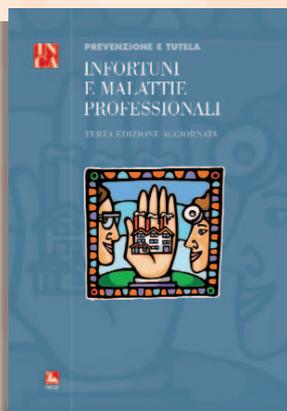


Le nuove tabelle delle malattie professionali in industria e agricoltura
DI CUI AL DM 9.4.2008 (G.U. N. 169 DEL 21.7.2008) IN ORDINE ALFABETICO

A CURA DI
 Tiziana Tramontano,
 Valerio Zanellato
pagine 167 + Cd-rom
euro 10,00



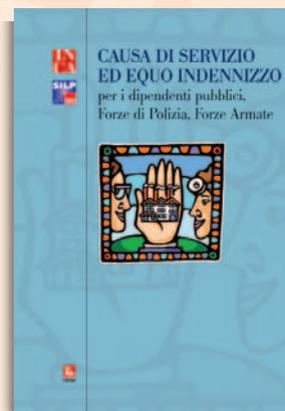
Le prestazioni del Servizio sanitario nazionale per gli italiani all'estero e per gli stranieri in Italia
 A CURA DI
 M.P. Sparti, E. Gennaro
pagine 160, euro 10,00



Infortunati e malattie professionali
PREVENZIONE E TUTELA
 TERZA EDIZIONE AGGIORNATA
 A CURA DI
 M. Bottazzi, T. Tramontano
pagine 208, euro 10,00



Revisioni Inail
ISTRUZIONI PER L'USO
 A CURA DI
 T. Tramontano, V. Zanellato
pagine 100, euro 10,00



Causa di servizio ed equo indennizzo per i dipendenti pubblici, Forze di Polizia, Forze Armate
 A CURA DI
 C. Bruno, L. Festucci
pagine 136 + Cd-rom
euro 10,00



Notiziario Inca 4-5/2010