

Lilli Casano è ricercatrice in Diritto del lavoro presso il Dipartimento di Diritto, Economia e Culture dell'Università degli Studi dell'Insubria, dove insegna Diritto del lavoro presso le sedi di Como e di Varese.

Materiali di diritto del mercato del lavoro e relazioni industriali ordinati da Maurizio Del Conte e Michele Tiraboschi

Collana della Fondazione ADAPT

Scuola di alta formazione in  
*Transizioni occupazionali e relazioni di lavoro*

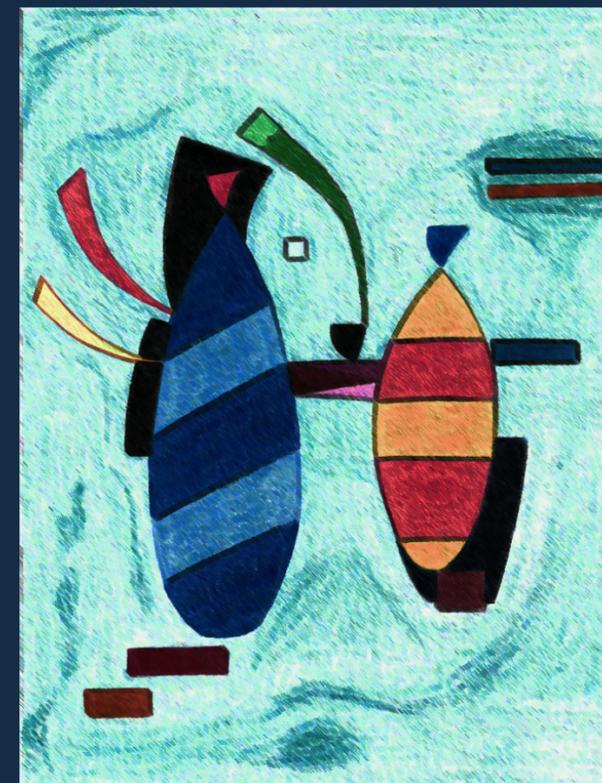
Euro 35,00



Lilli Casano - Verso un mercato del lavoro di cura

# Verso un mercato del lavoro di cura: questioni giuridiche e nodi istituzionali

a cura di  
**Lilli Casano**



La cura della persona è stata una responsabilità tradizionalmente rimessa, nel nostro Paese, alla dimensione familiare, penalizzando le donne che hanno da sempre sostenuto il carico di questo lavoro dentro e fuori dalle mura domestiche. Un lavoro sottovalutato, non riconosciuto, sottopagato, persino invisibile. Di recente, a fronte dell'emergere di vere e proprie emergenze (amplificate dalla crisi pandemica) e di bisogni di assistenza sempre più complessi e differenziati, alcuni passi sono stati compiuti sul fronte del riconoscimento del ruolo dei caregiver familiari. Non si registrano invece interventi significativi sul fronte della emersione, promozione e valorizzazione del lavoro di cura prestato professionalmente. Manca, in particolare, la consapevolezza della necessità di un tipo di regolazione strutturale idonea a fare emergere e governare un mercato del lavoro di cura dignitoso. Una direzione intrapresa dalla contrattazione collettiva che prova con fatica a porre le basi per una costruzione sociale di questo mercato. I contributi qui raccolti vogliono offrire al lettore alcune coordinate concettuali e dati normativi poco conosciuti per avviare una nuova riflessione sul lavoro di cura, nella convinzione che ciò rappresenti anche una preziosa occasione per ridefinire le logiche sottese al funzionamento dei moderni mercati del lavoro e della società nel suo complesso.

*L'immagine di copertina è una libera riproduzione a cura di Lavinia Serrani dell'opera Both Striped (1932) di Wassily Kandisky. La prima cosa che cattura nella composizione è il senso di calma, serenità ed equilibrio che emana dall'insieme. Due forme ovali (le cui strisce hanno ispirato il titolo dell'opera), grazie a un'impressione visiva, si staccano dallo sfondo azzurro ed emergono in prima linea come figure di spicco, indipendentemente dalla prospettiva. L'idea che si intende trasmettere attraverso questa immagine è proprio quella della centralità della persona, nella ricerca di un necessario equilibrio tra esigenze solo in parte contrapposte in una relazione personale e di lavoro (la cura) ancora da collocare in un appropriato quadro giuridico e istituzionale di riferimento.*

**Materiali di diritto del mercato del lavoro e relazioni industriali  
ordinati da MAURIZIO DEL CONTE e MICHELE TIRABOSCHI**

---

**Collana della FONDAZIONE ADAPT – Scuola di alta formazione in  
*Transizioni occupazionali e relazioni di lavoro***

**Comitato scientifico internazionale di ADAPT**

LENA ABRAHAMSSON (*Luleå University of Technology, Sweden*), GIUSEPPE BERTAGNA (*University of Bergamo, Italy*), JOHN BUDD (*University of Minnesota, USA*), ALEXIS BUGADA (*Aix-Marseille University, France*), FEDERICO BUTERA (*University of Milano-Bicocca, IRSO Foundation, Italy*), JESÚS CRUZ VILLALÓN (*University of Seville, Spain*), MARC DE VOS (*Ghent University, Belgium*), RUTH DUKES (*University of Glasgow, UK*), ANTHONY FORSYTH (*RMIT University, Australia*), BERNARD GAZIER (*University of Paris I Panthéon-Sorbonne, France*), JOSÉ LUIS GIL Y GIL (*University of Alcalá, Spain*), JULIO ARMANDO GRISOLIA (*National University of Tres de Febrero, Argentina*), THOMAS HAIPETER (*University of Duisburg-Essen, Germany*), JÖZSEF HAJDÚ (*University of Szeged, Hungary*), THOMAS KOCHAN (*Massachusetts Institute of Technology, USA*), FELICITY LAMM (*Auckland University of Technology, New Zealand*), LOURDES MELLA MÉNDEZ (*University of Santiago de Compostela, Spain*), SHYNIA OUCHI (*Kobe University, Japan*), DAIVA PETRYLAITE (*Vilnius University, Lithuania*), JUAN RASO DELGUE (*University of the Republic, Uruguay*), WILLIAM ROCHE (*University College Dublin, Ireland*), ALFREDO SANCHEZ CASTANEDA (*National Autonomous University of Mexico, Mexico*), MICHELE TIRABOSCHI (*Scientific coordinator of ADAPT, University of Modena and Reggio Emilia, Italy*), ERIC TUCKER (*York University, Canada*), MANFRED WEISS (*Goethe University, Germany*), ADRIAN WILKINSON (*Griffith University, Australia*)

@ 2022 ADAPT University Press ([www.adapt.it](http://www.adapt.it))

ISBN 979-12-80922-02-1

*La presente pubblicazione è l'esito di un progetto di ricerca internazionale dal titolo Il lavoro e il suo valore: verso un mercato del lavoro di cura. La ricerca, svolta tra il 2018 e il 2022, è stata promossa e finanziata da Fondazione ADAPT e condotta sotto la responsabilità scientifica della dottoressa Lilli Casano nel ruolo di principal investigator. Il finanziamento da parte di Fondazione ADAPT, oltre a coprire i costi delle pubblicazioni, dei numerosi seminari e convegni nazionali e internazionali che hanno accompagnato ogni fase di avanzamento dei lavori, ha consentito di coprire integralmente il costo di tre percorsi di dottorato e di due contratti di ricerca di durata biennale.*

I volumi pubblicati nella presente collana sono oggetto di ***double blind peer review***, secondo un procedimento standard concordato dai Direttori della collana con il Comitato scientifico internazionale e con l'Editore, che ne conserva la relativa documentazione.

# **Verso un mercato del lavoro di cura: questioni giuridiche e nodi istituzionali**

a cura di  
**Lilli Casano**

**ADAPT**  
www.adapt.it  
**UNIVERSITY PRESS**

---

## INDICE-SOMMARIO

### LE RAGIONI DI UNA RICERCA

Dal lavoro domestico alla <i>care economy</i> di <i>Lilli Casano</i> .....	3
--	---

#### Parte I

### PER UNA COSTRUZIONE SOCIALE DEL MERCATO DEL LAVORO DI CURA: PROFILI GIURIDICI E ISTITUZIONALI

Il mercato del lavoro come costruzione sociale: perché ripensare in questa prospettiva il lavoro domestico e di cura di <i>Michele Tiraboschi</i> .....	15
Vincoli giuridici e nodi istituzionali per la costruzione di un mercato del lavoro di cura di <i>Lilli Casano</i> .....	23
Definizione giuridica del concetto di cura di <i>Irene Tagliabue</i> .....	77
Le dinamiche attuali del mercato del lavoro di cura in Italia tra cooperative e tipologie contrattuali atipiche di <i>Federica Capponi</i> .....	97
La costruzione sociale dei profili professionali del lavoro di cura di <i>Stefania Negri</i> .....	117

#### Parte II

### UN QUADRO INTERNAZIONALE E COMPARATO

La tutela dei diritti dei lavoratori domestici e di cura: verso un nuovo paradigma di <i>Darcy du Toit</i> .....	147
Donne, lavoro di cura, nuovi mercati: la necessità di nuove prospettive economiche di <i>María Gema Quintero Lima, Magdalena Díaz Gorfinkiel</i> .	163

I lavoratori domestici nel Regno Unito: la mancata applicazione del salario minimo ai “collaboratori familiari” e lo svilimento del lavoro femminile di <i>Natalie Sedacca</i> .....	184
--	-----

Parte III  
**MATERIALI PER UN INQUADRAMENTO  
GIURIDICO-ISTITUZIONALE  
DEL LAVORO DI CURA**

Classificazione e inquadramento giuridico del lavoro di cura: orientamenti giurisprudenziali di <i>Cecilia Catalano, Giorgio Impellizzieri, Graziana Ligorio, Eleonora Peruzzi</i> .....	201
La definizione del mercato del lavoro di cura da parte della contrattazione collettiva: una mappatura di <i>Dario Frisoni, Diletta Porcheddu, Sara Prosdocimi</i> .....	212
Contrattazione collettiva e misurazione del valore economico di mercato del lavoro di cura di <i>Michele Dalla Sega, Massimiliano De Falco, Filippo Reggiani, Silvia Spattini</i> .....	239
Il profilo professionale dell’assistente familiare tra repertori pubblici, inquadramenti contrattuali, norme tecniche di <i>Annamaria Guerra, Stefania Negri</i> .....	262
<i>Bibliografia</i> .....	291
<i>Notizie sugli autori</i> .....	319

---

# Vincoli giuridici e nodi istituzionali per la costruzione di un mercato del lavoro di cura

di Lilli Casano

SOMMARIO: 1. Cura e lavoro: obiettivi e limiti dell'indagine. – 2. I vincoli delle attuali risposte ordinamentali sul piano lavoristico. – 2.1. Una strategia di regolazione incentrata sulla valorizzazione delle attività dei caregiver familiari. – 2.2. Il riconoscimento giuridico del lavoro di cura di tipo professionale: un quadro frammentario in assenza di norme di struttura. – 3. Spazi e condizioni per la costruzione di un mercato del lavoro di cura: il ruolo della contrattazione collettiva. – 3.1. Dal divieto di contrattazione collettiva alla sua progressiva espansione – 4. Il perimetro della contrattazione collettiva nazionale nel settore dei servizi privati di cura domiciliare: quale mercato? – 5. Il contributo della contrattazione collettiva alla «regolamentazione di struttura» del mercato del lavoro di cura. – 5.1. Ambito di applicazione. – 5.2. Sistemi di classificazione e inquadramento e retribuzione. – 5.3. Formazione e sviluppo professionale. – 6. Osservazioni conclusive: il difficile raccordo tra formante legislativo e formante contrattuale nella costruzione sociale del mercato del lavoro di cura in Italia.

## 1. Cura e lavoro: obiettivi e limiti dell'indagine

Nonostante i numerosi sforzi per riconoscerne la cruciale importanza per la società, quella di «cura» resta ancora oggi una attività non riconosciuta a livello giuridico e istituzionale, tanto da far sembrare impossibile una inversione di rotta nel breve e medio periodo <sup>(1)</sup>. Le problematiche connesse alla svalutazione di questo lavoro sono state dibattute ampiamente e da prospettive disciplinari diverse <sup>(2)</sup>. Le stesse determinanti di tale

---

<sup>(1)</sup> R. SARTI, *Promesse mancate e attese deluse. Spunti di riflessione su lavoro domestico e diritti in Italia*, in A. VERROCCHIO, E. VEZZOSI (a cura di), *Il lavoro cambia*, EUT, 2013, spec. p. 77, dove parla della necessità della affermazione di una *caring democracy* basata sul «lavoro che serve alla vita».

<sup>(2)</sup> Si vedano, in particolare, i recenti contributi di S.R. FARRIS, S. MARCHETTI, *From the Commodification to the Corporatization of Care: European Perspectives and Debates*, in *Social Politics*, 2017, vol. 24, n. 2; P. DI NICOLA, *Principi di «giustizia»: la sfida del lavoro di cura per le famiglie e per la società degli individui*, in *Autonomie Locali e*

atteggiamento di sostanziale indifferenza, da parte delle istituzioni e della riflessione scientifica, sono sorprendentemente immutate da decenni <sup>(3)</sup> e cioè: la sottovalutazione dei requisiti di qualità e di rilevanza economica che ne connotano le prestazioni; l'ampia tolleranza verso il lavoro irregolare e soluzioni costruite dentro i mercati non istituzionali del lavoro; l'isolamento delle famiglie di fronte ai compiti di cura; le scarse disponibilità economiche dal lato della domanda e una offerta di lavoro rappresentata prevalentemente da donne straniere <sup>(4)</sup>, in condizioni di dover accettare per pure ragioni di sussistenza materiale proposte salariali e "contrattuali" che un lavoratore autoctono rifiuterebbe; lo scarso interesse verso forme di lavoro che non siano riconducibili ai rapporti di produzione di tipo capitalistico e governate da pure logiche di mercato.

La stessa letteratura giuslavoristica si è sino ad oggi prevalentemente occupata del lavoro domestico: si è approfondita, in particolare, nei pochi contributi sul tema, la disciplina legislativa di questa particolare forma di lavoro evidenziando i (deboli) profili di tutela dei lavoratori domestici, anche nell'ottica dei rapporti con il diritto comunitario e internazionale <sup>(5)</sup>, ed i rischi connessi all'ampia quota di lavoro irregolare, fino ad evidenziare l'emergere di vere e proprie forme di sfruttamento <sup>(6)</sup>. Ad essere sottolineate sono state soprattutto le peculiarità legate alla natura del rapporto di lavoro e della parte datoriale (la famiglia) ed alle modalità di esecuzione della prestazione (in particolare laddove si svolga in regime di convivenza), che riflettono la specialità di un rapporto che si colloca fuori dalla dimensione organizzativa dell'impresa <sup>(7)</sup>, ma si svolge in forma di

---

*Servizi Sociali*, 2017, n. 3; S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, Jovene, 2020.

<sup>(3)</sup> L. ZANFRINI, *Prendersi cura del lavoro di cura*, in FONDAZIONE ISMU (a cura di), *Libro Verde sul governo delle migrazioni economiche. Analisi, indicazioni e proposte per la stesura di un Libro Bianco sul ridisegno degli schemi di governo delle migrazioni economiche e delle procedure per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro straniera*, 2021.

<sup>(4)</sup> Secondo dati recentemente pubblicati dall'Inps, e con esclusivo riferimento al lavoro domestico, l'85% dei lavoratori nel settore sono donne, più del 70% sono stranieri (INPS, *Lavoratori Domestici. Anno 2021*, Inps Statistiche in Breve, 2022).

<sup>(5)</sup> S. BORELLI, *op. cit.*

<sup>(6)</sup> S. BORELLI, *Le diverse forme dello sfruttamento nel lavoro domestico di cura*, in *LD*, 2021, n. 2.

<sup>(7)</sup> Cfr. F. BASENGHI, *Il lavoro domestico. Artt. 2240-2246*, Giuffrè, 2000.

dipendenza ed in condizioni spesso gravose e di particolare vulnerabilità, soprattutto per i lavoratori migranti <sup>(8)</sup>.

È evidente tuttavia come il settore del lavoro domestico, pur in presenza di varie sovrapposizioni e connessioni, non possa essere confuso con il lavoro di cura. Le trasformazioni demografiche e sociali che hanno interessato i paesi più sviluppati a partire dagli anni novanta del novecento, con il protrarsi del declino della mortalità ma soprattutto l'accentuarsi del calo della natalità, hanno determinato una crescita esponenziale dei bisogni di cura delle persone non autosufficienti, che ha condotto alla espansione di un *mercato* della cura che travalica i confini del tradizionale lavoro al servizio della famiglia, per identificare l'ambito più ampio della *care economy* <sup>(9)</sup>.

La differenza è colta da chi più di recente si è occupato del tema affiancando alla analisi delle tematiche fin qui richiamate l'approfondimento delle tendenze che caratterizzano più in generale i diversi settori dei servizi di assistenza alle persone, ed alla trattazione del rapporto di lavoro domestico subordinato alle dirette dipendenze della famiglia quella di diverse forme di lavoro (somministrazione di lavoro, voucher) <sup>(10)</sup>, collaborazioni coordinate e continuative <sup>(11)</sup>, fino alle problematiche sollevate dalla diffusione di piattaforme digitali che intermediano lavoro di cura <sup>(12)</sup>.

Studiare in chiave giuridica il lavoro di cura implica, pertanto, porsi in una prospettiva teorica e ricostruttiva che consenta di intercettare la grande varietà di schemi giuridici, contrattuali e non, con cui la specifica attività di

---

<sup>(8)</sup> Si veda FONDAZIONE ISMU (a cura di), *op. cit.*, che si occupa in particolare delle procedure per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro straniera e contiene un focus sul lavoro di cura.

<sup>(9)</sup> L. ADDATI, U. CATTANEO, V. ESQUIVEL, I. VALARINO, *Care work and care jobs for the future of decent work*, ILO, 2018, p. 10.

<sup>(10)</sup> S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

<sup>(11)</sup> Si veda il contributo di F. CAPPONI, *Le dinamiche attuali del mercato del lavoro di cura in Italia tra cooperative e tipologie contrattuali atipiche*, in questo volume.

<sup>(12)</sup> J. TICONA, A. MATEESCU, *Trusted strangers: Carework platforms' cultural entrepreneurship in the on-demand economy*, in *New Media & Society*, 2018, vol. 20, n. 11; F. MACDONALD, *'Personalised risk' in paid care work and the impacts of 'gig economy' care platforms and other market-based organisations*, in *International Journal of Care and Caring*, 2021, vol. 5, n. 1. Negli Stati Uniti il fenomeno ha raggiunto dimensioni tali (e ha sollevato tali criticità) da spingere l'American Staffing Association a creare una «coalizione contro l'errata classificazione dei lavoratori», composta dalle principali agenzie di intermediazione della nazione nel settore della cura, per educare la piattaforma online e gli utenti circa il rischio di utilizzare lavoratori classificati erroneamente lavoratori autonomi (G.L. MAATMAN JR., S.C. DWYER, B. SAKATA, E.A. LENZ, *Online Health Care Job Platforms – Worker Misclassification Risks*, ASA Issue Paper, 2022, p. 1).

cura (non medicale) e assistenza alla persona si svolge nella nostra società: prestata *affectionis vel benevolentiae causa* da parte di familiari come attività esclusiva o aggiuntiva rispetto ad un lavoro all'esterno della famiglia; resa da lavoratori dipendenti di famiglie (il lavoro domestico) o di organizzazioni pubbliche o private (in genere cooperative) secondo gli ordinari contratti di lavoro; svolta per scopi volontaristici nell'ambito di reti informali, in forma individuale o per il tramite di organizzazioni; nella forma del lavoro autonomo, anche in regime di collaborazione con organizzazioni di varia natura che gestiscono servizi di assistenza; realizzata secondo forme di lavoro senza contratto come i buoni lavoro della legge Biagi e, oggi, il libretto famiglia.

Resta però, allo stato, inevaso il problema della definizione giuridica dell'oggetto di questi schemi giuridici e cioè cosa sia l'attività di cura <sup>(13)</sup> e se ed in quali forme e modalità essa possa essere "comprata e venduta", per usare termini economici, in un mercato del lavoro. Tracciare cioè un confine tra la cura come condizione intrinseca dell'essere umano, e la cura come attività suscettibile di un valore economico e dunque di uno scambio su un mercato è difficile, sebbene i processi di mercificazione da tempo in atto abbiano messo chiaramente in luce l'esistenza di un mercato della cura. Un mercato, però, storicamente connotato dalla sistematica svalutazione dell'oggetto dello scambio (la «cura», appunto), tanto da essere ormai consolidata l'opinione secondo cui i problemi di regolazione che lo connotano siano legati proprio al disconoscimento (fino alla invisibilità) di ciò che in questo mercato si offre e si compra: un lavoro che «continua a non essere considerato esattamente come tale» <sup>(14)</sup>.

Sul piano strettamente giuridico, la cura è letta dal nostro ordinamento come espressione dei doveri di solidarietà nell'ambito delle relazioni familiari o dei doveri di solidarietà sociale il cui adempimento spetta allo Stato o anche in termini di istituto finalizzato alla tutela, alla stregua del codice civile, di un soggetto in condizioni di incapacità. Ma è nella sfera dei rapporti familiari, in particolare, che il nostro ordinamento colloca il compito di sostenere le persone che si trovano nell'impossibilità di soddisfare in maniera autonoma i bisogni della vita quotidiana e, dunque di svolgere da sé le attività connesse alla cura della propria persona e del proprio

---

<sup>(13)</sup> Si rimanda da subito al contributo di I. TAGLIABUE, *Definizione giuridica del concetto di cura*, in questo volume.

<sup>(14)</sup> Cfr. L. ZANFRINI, *op. cit.*

patrimonio. Una «naturale collocazione» <sup>(15)</sup> motivata – se si fuoriesce dalla sfera della cura intesa in senso medicale e della cura degli interessi economici – dalla necessità di soddisfare non solo bisogni materiali, ma anche relazionali ed affettivi. E non a caso anche l’articolo 16 della legge n. 328/2000, *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*, prevedeva la costruzione di un «sistema integrato di interventi e servizi sociali» tale da «riconosce[re] e sost[enere] il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale», valorizzando «i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici di disagio sia nello sviluppo della vita quotidiana».

Fin dove si estende una definizione della cura come espressione naturale dei vincoli di affetto e ancor di più come dovere di solidarietà imposto ai familiari, in sostanza, sembra non poter trovare asilo una definizione della cura come attività che, in quanto implica uno sforzo ed uno specifico impegno (e spesso anche specifiche competenze), richiede un riconoscimento per il suo valore intrinseco e cioè professionale. Vale la pena di sottolineare, in questa sede, come non è probabilmente un caso che le disposizioni più innovative della legge n. 234/2021 <sup>(16)</sup>, e cioè il primo intervento legislativo che sembra collocarsi nella direzione di una vera valorizzazione del lavoro di cura prestato professionalmente, riguardino proprio l’ambito dell’assistenza agli anziani, in cui non può dirsi esistere un preciso dovere di cura in capo ai familiari, collocandosi piuttosto la cura e l’assistenza in questo caso specifico nell’alveo di una solidarietà definita “spontanea” <sup>(17)</sup>.

Ad ogni modo, anche a fronte dei limiti generali fin qui richiamati, non si può sostenere che il legislatore si sia completamente sottratto al compito di dare una qualificazione giuridica alle attività di cura (proprio al fine di favorirne il *riconoscimento*), ma lo ha fatto sempre con riferimento alla cura prestata in seno alle famiglie, adottando una definizione di caregiver familiare (si veda *infra*, § 2.1). D’altra parte, le attività di cura trovano un riconoscimento sul piano normativo anche nella adozione di standard formativi e professionali definiti, prevalentemente, a livello regionale <sup>(18)</sup>. Non si può però certamente desumere da tali elementi l’emersione di una

---

<sup>(15)</sup> M.N. BUGETTI, *La solidarietà tra genitori e figli e tra figli e genitori anziani*, in *Famiglia*, 2017, n. 3.

<sup>(16)</sup> Vedi in particolare i commi da 162 a 166 dell’art. 1 della l. n. 234/2021.

<sup>(17)</sup> M.N. BUGETTI, *op. cit.*, p. 319.

<sup>(18)</sup> Si veda il contributo di S. NEGRI, *La costruzione sociale dei profili professionali del lavoro di cura*, in questo volume.

vera e propria categoria professionale dei prestatori di cura ed assistenza alle persone, né sul piano sociale, né su quello economico <sup>(19)</sup>, né sul piano legislativo, né su quello dell'ordinamento intersindacale (si veda *infra*, § 3).

Da ciò l'interrogativo sulle condizioni per la costruzione di un mercato del lavoro di cura, che si presenta però, sulla scorta delle considerazioni fin qui fatte, come connotato da forti peculiarità, prima fra tutte quella di superare i confini tracciati dalle categorie giuridiche tradizionalmente utilizzate per inquadrare il lavoro: da quelle della onerosità/gratuità tipicamente usate per distinguere ciò che è lavoro in senso giuridico da ciò che non lo è <sup>(20)</sup>, a quelle di subordinazione e autonomia, che hanno storicamente plasmato la distinzione tra il mercato del lavoro salariato (un mercato del tempo di lavoro) e i mercati del lavoro professionali <sup>(21)</sup>, fino ai concetti di categoria sindacale e contrattuale <sup>(22)</sup> che sembrano avere, in questo ambito, una minore capacità esplicativa ed aggregativa.

Lo spostamento del focus di attenzione dalla attività in sé considerata e i relativi schemi giuridici, contrattuali e non, astrattamente utilizzabili, ai vincoli normativi e istituzionali alla emersione di questo mercato, implica di orientare l'indagine sui profili in grado di offrire risposte di sistema alle problematiche poste dalle specifiche caratteristiche delle attività prestate. Tra questi, occupano un ruolo centrale, da un lato, l'identificazione e costruzione di nuove categorie professionali <sup>(23)</sup> che possono esprimere

---

<sup>(19)</sup> Come dimostrato per il caso spagnolo (ma considerazioni simili possono farsi per il nostro Paese) da M.G. QUINTERO LIMA, M. DÍAZ GORFINKIEL, *Donne, lavoro di cura, nuovi mercati: la necessità di nuove prospettive economiche*, in questo volume, non esiste, anche ai fini statistici, un settore economico corrispondente alla cura delle persone, ma queste attività sono *confuse* in diversi (e ampi) settori.

<sup>(20)</sup> D'obbligo il rinvio sul punto a T. TREU, *Onerosità e corrispettività nel rapporto di lavoro*, Giuffrè, 1968.

<sup>(21)</sup> M. TIRABOSCHI, *Persona e lavoro tra tutele e mercato. Per una nuova ontologia del lavoro nel discorso giuslavoristico*, ADAPT University Press, 2019.

<sup>(22)</sup> Cfr. G. CENTAMORE, *Contrattazione collettiva e pluralità di categorie*, Bononia University Press, 2020; M. FERRARESI, *La categoria contrattuale nel diritto sindacale italiano*, Cedam, 2020.

<sup>(23)</sup> G. CENTAMORE, *Contrattazione collettiva e pluralità di categorie*, cit., pp. 11-12: «una serie aperta di soggetti, che condividono una collocazione nell'economia e nel mercato del lavoro, *id est* un raggruppamento professionale, identificabile sulla base di elementi convenzionalmente stabiliti», cui può corrispondere una categoria sindacale, che si qualifica però ulteriormente e in modo dirimente per l'autodeterminazione dei confini di quest'ultima (si veda qui il rimando dell'A. a F. LISO, voce *Categorie e qualifiche del lavoratore*, 1988, in *EGT*, vol. VI).

specifici interessi <sup>(24)</sup> e, dall'altro, la definizione delle condizioni per l'accesso a sistemi di tutela costruiti intorno alla peculiarità dei *lavori* di cura, possibilmente articolati in livelli e strumenti di protezione differenziati, a seconda della intensità/complexità del bisogno sociale cui l'attività risponde, e della debolezza sociale ed economica del prestatore.

Obiettivo del presente contributo sarà, in questa prospettiva, quello di provare ad inquadrare in un'ottica di sistema alcuni nodi non solo giuridici ma anche istituzionali che oggi si frappongono alla emersione ed alla costruzione di un mercato del lavoro di cura dignitoso. Si farà riferimento, in particolare, al lavoro di cura nell'ambito della assistenza privata (non medica) alla persona prestata in ambito familiare/domiciliare. Non si farà dunque riferimento all'area dei servizi di cura istituzionalizzati.

La scelta di approfondire, nello specifico, il tema della assistenza privata prestata in ambito domiciliare, risponde alle sollecitazioni emerse dalla letteratura internazionale, che evidenzia da tempo la necessità di approfondire gli studi nell'area degli *home care services* <sup>(25)</sup>, alla luce della tendenza ormai consolidata a promuovere ove possibile la deistituzionalizzazione delle persone bisognose di cura, e cioè lo spostamento da un sistema incentrato sull'accoglienza delle persone bisognose di cura in strutture isolate dal proprio contesto familiare e sociale, ad un sistema basato su servizi di comunità o prossimità <sup>(26)</sup>. Tale scelta è però legata principalmente alla esistenza di caratteristiche specifiche che accomunano il lavoro (comunque prestato) di assistenza alle persone svolto presso il domicilio

---

<sup>(24)</sup> D. DU TOIT, *Constructing an integrated model for the regulation and enforcement of domestic workers's right*, in D. DU TOIT (a cura di), *Exploited, undervalued – and essential: domestic workers and the realisation of their rights*, Pretoria University Law Press, 2013.

<sup>(25)</sup> N. GENET ET AL., *Home care in Europe: a systematic literature review*, in *BMC Health Services Research*, 2011, vol. 11, articolo n. 207.

<sup>(26)</sup> L'Unione europea è da più di un decennio impegnata nel promuovere la deistituzionalizzazione delle persone bisognose di cura, sulla scorta di diverse convenzioni internazionali, adottando iniziative mirate ad orientare l'impiego dei fondi europei in modo coerente: si veda EUROPEAN EXPERT GROUP ON THE TRANSITION FROM INSTITUTIONAL TO COMMUNITY-BASED CARE, HOPE AND HOMES FOR CHILDREN, *EU funds checklist to promote independent living and deinstitutionalisation*, 2021. Il rapporto del 2020 del gruppo di esperti segnala come in nessun Paese europeo siano presenti politiche mirate per tutti i gruppi sociali interessati (adulti con disabilità, bambini, adulti con problemi di salute mentale e anziani) e nella maggior parte dei Paesi si registrino solo riferimenti generici alla trasformazione dei servizi e alla deistituzionalizzazione (J. ŠIŠKA, J. BEADLE-BROWN, *Report on the transition from institutional care to community-based services in 27 EU Member States*, European Expert Group on the transition from institutional to community-based care, 2020).

dell'assistito, e al contempo lo differenziano da altri ambiti del lavoro di cura ampiamente inteso. Caratteristiche che non a caso sono richiamate nelle premesse (o in specifiche sezioni) di molti contratti collettivi applicati nel settore, e che riguardano, da un lato, il profilo delle competenze richieste ai lavoratori, che devono essere in grado di rispondere ad esigenze di personalizzazione del servizio e a dinamiche relazionali complesse, dall'altro lato, la necessità di rispondere ad esigenze familiari per loro natura mutevoli e temporanee, spesso urgenti e non programmabili, che impone disponibilità alla flessibilità e alla collaborazione <sup>(27)</sup>.

Come già evidenziato in dottrina <sup>(28)</sup>, questo specifico segmento dell'ampio e fluido mercato del lavoro di cura include tanto il lavoro domestico, quanto i servizi di assistenza domiciliare prestati da lavoratori assunti da enti di varia natura, che vengono da questi messi a disposizione della persona bisognosa di cura.

Con lo scopo di verificare condizioni e limiti per la costruzione di un mercato del lavoro di cura specifico per queste attività, si analizzerà in primo luogo l'attuale risposta ordinamentale sul piano lavoristico nel nostro Paese alla espansione del lavoro di cura (§ 2), al fine di verificare se e con quali limiti le sue attuali forme di riconoscimento, promozione, inquadramento giuridico e contrattuale siano coerenti con le sue caratteristiche intrinseche e con i bisogni emergenti tanto dal lato della domanda, quanto da quello dell'offerta.

L'analisi si concentrerà dunque sul ruolo della autonomia collettiva, in particolare attraverso lo studio della contrattazione collettiva nel settore (§§ 3, 4 e 5). Nel condurre questa indagine, non ci si collocherà sul piano, già investigato in letteratura <sup>(29)</sup>, della funzione normativa della contrattazione collettiva con riferimento alla determinazione delle regole applicabili ai rapporti individuali di lavoro e, dunque, della capacità della contrattazione collettiva di integrare un quadro legislativo lacunoso, ampliando le tutele per i lavoratori nel rapporto di lavoro. Ci si concentrerà, invece, partendo dalla analisi diretta di un ampio materiale contrattuale (si veda *infra*, § 3),

---

<sup>(27)</sup> Si vedano in particolare le premesse al CCNL per il settore dei servizi di ausilio familiare, siglato il 9 gennaio 2020 da Professione in Famiglia, Casabase, Domus, Uil-Fpl, associazione professionale Tagesmutter-Domus.

<sup>(28)</sup> S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

<sup>(29)</sup> Il riferimento è ancora a S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit., che ad oggi risulta essere l'unico studio che si è occupato di analizzare la contrattazione collettiva nel settore dei servizi di cura e assistenza alle persone, con riferimento evidentemente all'area degli studi giuslavoristici.

e rispetto a una rivisitata teoria della funzione del contratto collettivo <sup>(30)</sup>, su specifici istituti quali i sistemi di classificazione e inquadramento del personale, la retribuzione, gli istituti riconducibili alla formazione e allo sviluppo professionale, nel tentativo di cogliere l'invito di autorevole dottrina, che ha di recente segnalato l'importanza di coltivare lo studio e l'analisi della contrattazione collettiva nella sua funzione anche istituzionale <sup>(31)</sup> nella prospettiva cioè della costruzione sociale dei mercati del lavoro di riferimento <sup>(32)</sup>.

Si è inteso, adottando tale prospettiva di indagine, collocarsi nel campo della analisi della realtà giuridica effettuale <sup>(33)</sup>, abbracciando cioè una metodologia di indagine attenta al dato reale e che si ritiene in grado di illuminare dati normativi trascurati dalla dottrina precedente e tuttavia imprescindibili per lo studio del lavoro di cura in termini di organizzazione e disciplina di uno specifico mercato del lavoro, che si caratterizza per dinamiche non riconducibili ai modelli di produzione capitalistici, e ciò nondimeno di rilevanza non solo per il giurista ma per gli stessi attori del sistema di relazioni industriali.

## **2. I vincoli delle attuali risposte ordinamentali sul piano lavoristico**

La prospettiva qui suggerita non è d'altra parte sollecitata solo dalla osservazione della realtà del lavoro nel settore della assistenza alle persone, che testimonia inequivocabilmente le difficoltà di emersione del mercato del lavoro di cura per via del peso del lavoro di cura sommerso, informale o invisibile, anche ai fini statistici <sup>(34)</sup>.

---

<sup>(30)</sup> M. TIRABOSCHI, *Sulla funzione (e sull'avvenire) del contratto collettivo di lavoro*, in *DRI*, 2022, n. 3, pp. 789-842.

<sup>(31)</sup> G.P. CELLA, *Le istituzioni e le relazioni industriali*, in *DLRI*, 2021, n. 172, pp. 595-609.

<sup>(32)</sup> M. TIRABOSCHI, *Per uno studio della contrattazione collettiva*, ADAPT University Press, 2021.

<sup>(33)</sup> Per una recente sollecitazione in questo senso vedi D. GOTTARDI, *La contrattazione collettiva tra destrutturazione e ri-regolazione*, in *LD*, 2016, pp. 877-926, che giustamente sottolinea come non manchino certamente studi sulla contrattazione collettiva ma questa, il più delle volte, viene condotta «senza spingersi a conoscere il merito della produzione contrattuale, limitandosi a richiamare in nota alcuni casi, quale completamento metodologico, privo di approfondimento». Insomma, «è come se i giuristi del lavoro, pur parlando ancora di contratti e contrattazione collettiva, guardassero un mondo "altro", non alieno, ma collaterale, senza curiosità di entrare nel merito degli esiti negoziali».

<sup>(34)</sup> M.G. QUINTERO LIMA, M. DÍAZ GORFINKIEL, *op. cit.*

La stessa Organizzazione internazionale del lavoro ormai da tempo, infatti, segnala come la “via alta” alla promozione e tutela del lavoro di cura non possa che passare per un triplo movimento di riforma in grado di abilitare al tempo stesso il riconoscimento, la redistribuzione e laddove necessario la riduzione del lavoro di cura prestato informalmente, in uno con la qualificazione del lavoro di cura retribuito, che non può che iniziare dalla costruzione di adeguate forme di rappresentanza <sup>(35)</sup>.

Il nostro ordinamento non sembra offrire ad oggi, sul piano lavoristico, risposte adeguate a tali sollecitazioni. Alla assenza di un quadro legislativo nazionale volto a disciplinare l’attività di *caregiving* familiare, pure sostenuto da interventi promozionali tanto a livello nazionale quanto a livello regionale (§ 2.1), fa da contraltare la mancanza di interventi di sistema volti a contrastare irregolarità e dequalificazione del lavoro di cura svolto “per il mercato” (§ 2.2), reso ora con forme di lavoro senza contratto ora per il tramite di intermediari di dubbia qualificazione e legittimità giuridica (cooperative spurie e piattaforme che si avvalgono largamente di collaborazioni coordinate e continuative “autonome”), in un quadro in cui emerge chiaramente la difficoltà di leggere la connessione tra queste due sfere della regolazione.

Nel quadro più generale degli interventi di riforma che nel nostro Paese stanno interessando il settore della assistenza alle persone, collegati anche al Piano nazionale di ripresa e resilienza, una parziale risposta a questa sfida sembra oggi essere offerta dalle disposizioni riguardanti l’assistenza ad anziani non autosufficienti contenute nella legge di bilancio per il 2022 (si veda *infra*, § 6), che mirano ad un potenziamento complessivo dell’offerta di prestazioni, da ottenere sia organizzando servizi specifici con personale qualificato, sia valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del terzo settore, oltre che mantenendo il ruolo centrale della famiglia, adeguatamente coinvolta e assistita <sup>(36)</sup>. Queste misure, abbracciando pur con alcuni limiti una logica di sistema, come si cercherà di argomentare, sembrano segnare una evoluzione importante nella logica di intervento del legislatore, nell’ottica di un bilanciamento degli interventi precedenti, incentrati esclusivamente sul

---

<sup>(35)</sup> L. ADDATI, U. CATTANEO, V. ESQUIVEL, I. VALARINO, *op. cit.*, p. 6.

<sup>(36)</sup> Tratto storicamente caratterizzante il sistema italiano. Si veda J. LONG, *La cura della persona “dipendente” tra etica, legge e contratto*, in *Il Diritto di Famiglia e delle Persone*, 2010, n. 1, II; A.M. BATTISTI, *Le politiche di cura per gli anziani*, in *Professionalità Studi*, 2019, vol. II, n. 6.

ruolo delle famiglie, seppure con “correttivi” volti alla promozione della conciliazione tra lavoro e vita privata <sup>(37)</sup>).

## **2.1. Una strategia di regolazione incentrata sulla valorizzazione delle attività dei caregiver familiari**

La questione della valorizzazione (prevalentemente economica) del lavoro di cura prestato gratuitamente nell’ambito familiare, delle sue condizioni e implicazioni, attraversa come un filo rosso la storia del lavoro di cura. Dalle rivendicazioni operaie di un salario *contro* il lavoro domestico <sup>(38)</sup> all’odierno dibattito sul riconoscimento e la tutela dei caregiver familiari, passando per autorevoli riflessioni dottrinali che hanno senza mezzi termini postulato la necessità di una retribuzione per il lavoro svolto all’interno della famiglia, anche e soprattutto al fine di promuovere l’egualianza sostanziale tra uomini e donne, contrastando l’ostinata tendenza da parte dello Stato a considerare tali attività prive di valore e di costi <sup>(39)</sup>. Da ultima la Corte costituzionale con la sentenza n. 202 depositata il 28 luglio 2022 <sup>(40)</sup> ha ribadito l’urgenza che il legislatore intervenga affinché la rete sociale sia rinsaldata per offrire adeguato sostegno ai caregiver.

---

<sup>(37)</sup> Si veda già D. GOTTARDI, *Lavoro di cura. Spunti di riflessione*, in LD, 2001, n. 1.

<sup>(38)</sup> Si veda il documento pubblicato prima negli Stati Uniti (1974) poi in Italia da S. FEDERICI, *Salario contro il lavoro domestico*, Collettivo femminista napoletano per il salario al lavoro domestico, 1976, dove si spiega come la rivendicazione di un salario abbia l’obiettivo di rendere evidente il valore economico di questo lavoro e al contempo di mettere in discussione il ruolo sociale della donna, strumentale agli interessi economici del capitalismo.

<sup>(39)</sup> Il riferimento è allo studio di Spiros Simitis del 1994 sulle misure da promuovere per conciliare attività lavorativa e impegni di cura all’interno della famiglia, come ricordato da S. SCIARRA, S. SIMITIS, T. TREU, M. WEISS, *Spiros Simitis giurista europeo*, in DLRI, 2006, n. 110, p. 313.

<sup>(40)</sup> Con tale pronuncia la Corte ha dichiarato inammissibile la questione volta ad includere nella copertura assicurativa prevista dall’art. 6 della l. n. 493/1999 (*Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell’assicurazione contro gli infortuni domestici*) anche eventi verificatisi al di fuori della dimora del nucleo familiare, presso l’abitazione di «stretti familiari non conviventi per quanto bisognosi di assistenza domestica». La Corte ha però al contempo definito ineludibile un intervento del legislatore per individuare gli strumenti e le modalità migliori per estendere l’ambito dell’assicurazione contro il rischio infortunistico per invalidità permanente causata dalle attività di cura delle persone e dell’ambiente domestico.

Alla diffusa consapevolezza della importanza, anche economica <sup>(41)</sup>, di queste attività si contrappongono, d'altra parte, le difficoltà legate all'inquadramento giuridico del fenomeno. Come noto, l'attività di cura svolta da familiari *affectionis vel benevolentiae causae* è stata tradizionalmente esclusa da ogni ipotesi di qualificazione giuridica (ma prima ancora economica) in termini di lavoro <sup>(42)</sup>, per via delle difficoltà di ricondurre una forma di cosiddetto "lavoro produttivo" a una logica di onerosità prima ancora che di corrispettività e di scambio. In tempi più recenti la dottrina giuslavoristica che si è occupata di lavoro senza mercato, in effetti, ha assunto una posizione più critica con riferimento agli orientamenti giurisprudenziali e dottrinali consolidati con riferimento al lavoro familiare, per cui il vincolo di *affectio*, ragione assorbente del *facere*, spogliando quest'ultimo dei tratti egoistici proiettati verso uno scopo lucrativo, porterebbe tali attività fuori dal perimetro del concetto di "lavoro" <sup>(43)</sup>, arrivando a prospettare un concetto qualitativamente allargato di lavoro in senso propriamente giuridico che consenta di includere prestazioni che, pur rifuggendo dal paradigma regolativo su cui poggia il lavoro mercantile, rilevano in quanto espressione più generica di attività utile alla collettività e, come tale, produttiva di valore.

In questa prospettiva, occorre però interrogarsi su come rendere *riconoscibili* e anche misurabili in termini economici, là dove ve ne sia l'esigenza o la richiesta, queste forme di lavoro, mediante indici di meritevolezza sociale che consentano di ascriverli a un nuovo paradigma regolativo. E dunque su come questo "lavoro" possa essere, là dove le parti lo ritengano in funzione di specifici interessi e di precise manifestazioni di volontà, giuridicizzato e cioè incorporato dal diritto, individuando, prima ancora degli schemi giuridici e delle tipologie contrattuali utilizzabili o concretamente utilizzati, quegli strumenti istituzionali e normativi utili a ricondurre tali attività dentro logiche di mestiere e professionalità. Da qui l'importanza di collocare il ragionamento giuridico sul piano delle dinamiche delle relazioni industriali, che già si muovono in questa precisa direzione di riconoscimento del fenomeno oggetto della nostra analisi, nella consapevolezza che la costruzione di un mercato del lavoro di cura può avvenire solo

---

<sup>(41)</sup> OSSERVATORIO NAZIONALE DOMINA SUL LAVORO DOMESTICO, 2° *Rapporto annuale sul lavoro domestico. Analisi, statistiche, trend nazionali e locali*, 2020.

<sup>(42)</sup> T. TREU, *op. cit.*, p. 17.

<sup>(43)</sup> F. BANO, *Il lavoro senza mercato. Le prestazioni di lavoro nelle organizzazioni «non profit»*, il Mulino, 2001, p. 84.

nell'ambito di «un quadro giuridico-istituzionale dove rappresentanza del lavoro, professionalità e tutele vanno di pari passo» (44).

Sulla scorta di tali considerazioni, rilevano allora ai fini della nostra indagine, più che le misure volte a sostenere economicamente l'attività di *caregiving* di tipo familiare (pure indispensabili nell'attuale configurazione del nostro sistema di welfare e anche rispetto a libere determinazioni dei soggetti coinvolti), i percorsi normativi ed istituzionali finalizzati a ricomporre la dimensione eventualmente anche professionale di tali attività, una volta ammesso che la «cura» possa essere giuridicamente oggetto di prestazioni di mercato (45).

Da questo punto di vista, l'analisi dei frammenti normativi oggi esistenti, in particolare la legge di bilancio per il 2018, che ha dato una prima definizione di *caregiver* (46), accanto alle numerose proposte di legge presentate in parlamento per il riconoscimento e la tutela dei *caregiver* (47), così come delle regolamentazioni regionali (48), fa emergere i due nodi centrali

---

(44) M. TIRABOSCHI, *Persona e lavoro tra tutele e mercato*, cit.

(45) In questi termini vedi J. LONG, *La cura della persona "dipendente" tra etica, legge e contratto*, in *Il Diritto di Famiglia e delle Persone*, 2010, n. 1, II, pp. 478-498, e anche il contributo di I. TAGLIABUE, *Definizione giuridica del concetto di cura*, in questo volume.

(46) La l. n. 205/2017, all'art. 1, comma 255, definisce il *caregiver* familiare come «la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18». Definizione poi ripresa dai progetti di legge volti a riconoscere e sostenere i *caregiver*, che spesso però la integrano con specifico riferimento ai contenuti della attività di assistenza.

(47) Di seguito i riferimenti: (1461) Nocerino ed altri, *Disposizioni per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare*; (55) Patriarca ed altri, *Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno dell'attività di cura e assistenza familiare*; (281) Iori e Messina, *Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno dell'attività di cura e assistenza*; (698) Faraone ed altri, *Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno dell'attività di cura nonché per il sostegno della conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura e di assistenza* (853) De Vecchis ed altri, *Norme in materia di caregiver familiare*; (868) Laus, *Norme in materia di priorità delle prestazioni domiciliari per le persone non autosufficienti*; (890) Toffanin ed altri, *Disposizioni in materia di caregiver familiare*.

(48) La prima Regione ad attivarsi è stata l'Emilia-Romagna, con la l.r. n. 2/2014, che ha fatto da apripista per le altre Regioni: Abruzzo, l.r. n. 43/2016; Campania, l.r. n. 33/2017;

della *definizione* e del *riconoscimento formale* della figura, demandato ai servizi territoriali competenti per i servizi di assistenza (in alcune proposte di legge si fa riferimento alla contestuale attribuzione di una *qualifica*).

Il ruolo del caregiver è così definito, da un lato, attraverso il posto assegnatogli nell'ambito della rete dei servizi: ora *partecipante* alla definizione ed alla esecuzione del piano di assistenza individualizzata, ora *risorsa volontaria* dei servizi locali. Dall'altro, facendo riferimento alle modalità attraverso cui presta assistenza (intensità/continuità, volontarietà/gratuità) ed ai contenuti specifici delle attività che svolge: assistenza e cura della persona e del suo ambiente domestico, sostegno alla vita di relazione, al benessere psico-fisico, aiuto nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative. Un tema ricorrente nelle proposte di legge e nelle regolamentazioni regionali è poi quello della certificazione delle competenze, cui sarebbe affidato il compito di facilitare la transizione del caregiver dall'ambiente familiare (e quindi da un contesto non professionale) al lavoro retribuito<sup>(49)</sup>, anche mediante riconoscimento di crediti formativi per l'accesso a qualifiche professionali riconosciute.

Anche nel disegno di legge attualmente assunto come testo base per la discussione<sup>(50)</sup> le attività del caregiver sono riferite ad una pluralità di sfere tra cui la cura del benessere psicofisico della persona, il sostegno nella vita di relazione e l'adempimento delle pratiche amministrative, specificando la necessità che le cure siano «le più opportune in relazione alla situazione di bisogno della persona assistita» (articolo 1, comma 2). Si prevede l'attivazione di specifici programmi per il supporto alla collocazione o alla

---

Molise, d.G.R. n. 310/2017; Provincia autonoma di Trento, l.p. n. 8/2018 (nello specifico artt. 11 e 12); Puglia, l.r. n. 3/2020; Lazio, d.G.R. n. 341/2021.

<sup>(49)</sup> Ipotesi, quella della transizione dalla posizione di caregiver a quella di lavoratore che svolge le stesse mansioni per il mercato, che imporrebbe di interrogarsi sulle possibili ricadute in termini di qualificazione dell'attività di cura prestata gratuitamente in seno alla famiglia. Nell'ipotesi di svolgimento della stessa attività fuori dalla famiglia e come attività retribuita, appare più difficile che possa operare in sede giudiziale la presunzione di gratuità con riferimento al lavoro familiare. Si veda già Cass. 14 dicembre 1994, n. 10664: «per negare che le prestazioni lavorative svolte nell'ambito di un gruppo parentale diano luogo a un rapporto di lavoro subordinato o di parasubordinazione, occorre accertare l'esistenza di una partecipazione costante dei vari membri alla vita e agli interessi del gruppo, ossia uno stato di mutua solidarietà ed assistenza, dovendo in difetto di ciò, specie quando le prestazioni lavorative siano svolte nell'ambito di un'attività professionale esercitata al di fuori della comunità familiare, escludersi l'ipotesi del lavoro gratuito, la cui presunzione peraltro non opera quando i soggetti non sono conviventi sotto il medesimo tetto ma in unità abitative autonome e distinte (Cass. 10 luglio 1990, n. 7185; 13 giugno 1987, n. 5221)».

<sup>(50)</sup> D.d.l. n. 1461, cit.

ricollocazione dei caregiver familiari al termine della loro attività di cura e di assistenza, tramite interventi e azioni di politica attiva nell'ambito dei servizi per l'impiego (articolo 7, comma 3). A tale fine si ritiene indispensabile valutare, sulla base di criteri predeterminati, l'esperienza maturata nell'esercizio dell'attività di assistenza e cura così da formalizzare e certificare le competenze acquisite dal prestatore (articolo 8).

Sembra evidente come tali sviluppi, da un lato, confermino l'importanza di guardare dentro la "scatola nera" dei contenuti della attività di *caregiving* con l'obiettivo più generale della definizione di un perimetro del lavoro di cura, professionale e non professionale, meritevole di precise forme di riconoscimento giuridico e tutela. Dall'altro, facciano sfumare i contorni tra lavoro familiare gratuito, volontariato e lavoro retribuito, mettendo bene in evidenza le sovrapposizioni sempre esistite sul piano fattuale, ma rese più evidenti dai tentativi di formalizzazione giuridica del rapporto tra familiare assistente/assistito.

Similmente a quanto accaduto con altre forme di lavoro gratuito, come il volontariato e i tirocini, pare allora possa prefigurarsi una attrazione della regolazione giuridica del fenomeno nella sfera della regolazione del lavoro, e non è un caso che la dottrina abbia già evidenziato la possibilità di una lettura del lavoro familiare come volontariato<sup>(51)</sup>, alla luce (e pur nei limiti) della nuova lettura giuridica di tale fenomeno apportata dalla recente riforma del terzo settore.

Di fronte a tali sviluppi, pare allora sempre più necessario proseguire la ricerca delle tecniche e degli strumenti idonei a valorizzare, proprio a partire dai contenuti delle attività prestate, almeno una parte di questo lavoro, sempre più complesso, pur se prestato al di fuori di una logica di scambio e corresponsività<sup>(52)</sup>.

Ciò però evitando che tali misure finiscano con l'ampliare, anziché ridurli, i profili di incertezza del quadro normativo. A tal fine, strumenti già utilizzati per tentare di ridurre le incertezze qualificatorie nel settore, ma con riferimento al corretto inquadramento delle prestazioni nell'area della subordinazione o della autonomia (la certificazione dei contratti di lavoro),

---

<sup>(51)</sup> P. PASSALACQUA, *Lavoro gratuito e Codice del terzo settore*, in *DLM*, 2021, n. 1. Secondo l'A., la nuova definizione "generale" di attività di volontariato potrebbe prefigurare l'emergere di una fattispecie tipica di lavoro gratuito con portata generale.

<sup>(52)</sup> Secondo quanto già prospettato da M. D'ANTONA, *La grande sfida delle trasformazioni del lavoro: ricentrare le tutele sulle esigenze del lavoratore come soggetto*, in F. AMATO (a cura di), *I destini del lavoro. Autonomie e subordinazione nella società postfordista*, Franco Angeli, 1998, p. 147.

potrebbero rivelarsi preziosi, oggi, per produrre certezze anche con riferimento alle operazioni di qualificazione giuridica di queste attività. Certezze che sarebbero importanti proprio nell'ottica di accompagnare (e non inibire) quei processi di riforma che vanno nella direzione del riconoscimento di specifiche tutele per i caregiver familiari, che devono però collocarsi in un'ottica di sistema, ben rappresentata dalla raccomandazione dell'Organizzazione internazionale del lavoro a intervenire contemporaneamente su tre fronti: riconoscimento, redistribuzione e riduzione del lavoro di cura prestato informalmente, qualificazione del lavoro di cura retribuito, costruzione di adeguate forme di rappresentanza. Ciò è possibile solo avviando un percorso sociale e formale di costruzione del mercato del lavoro di cura a partire dalla prospettiva giuridico-istituzionale offerta dalla oramai ricca produzione contrattual collettiva, che offre dati normativi di sicuro interesse una volta ricomposti in chiave sistematica (si veda *infra*, § 3 e successivi).

## **2.2. Il riconoscimento giuridico del lavoro di cura di tipo professionale: un quadro frammentario in assenza di norme di struttura**

Se si passa dall'area del lavoro di cura prestato gratuitamente dai caregiver familiari a quella del lavoro di cura reso su base professionale, o comunque in termini di mercato, istituzionale o non istituzionale che sia, emerge d'altra parte un quadro frammentato e connotato da altrettanta incertezza.

Nel complesso sistema di regole che connotano la regolazione dei servizi pubblici e privati di cura nelle diverse Regioni<sup>(53)</sup>, che influenzano la quantità di lavoro di cura esistente (entità delle risorse disponibili), e i contenuti e le modalità di esecuzione di questo lavoro (definizione delle qualifiche e dei requisiti professionali), si innestano, sempre con riferimento specifico al segmento della assistenza privata domiciliare, due "sistemi" di regole nella attuale prassi.

Da un lato, quello che si colloca nell'alveo del lavoro domestico (articoli 2240-2246 c.c., legge 2 aprile 1958, n. 339) e quindi subordinato alle dirette dipendenze delle famiglie.

Dall'altro, quello del lavoro nei servizi privati di assistenza domiciliare svolto spesso attraverso rapporti di collaborazione coordinata e continuativa instaurati con intermediari (gli enti che gestiscono i servizi). Due

---

<sup>(53)</sup> Queste sono state accuratamente descritte da S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

segmenti che emergono, come noto e con fatica, da una vasta area di lavoro sommerso, cui si aggiunge una quota di lavoro svolto nella forma di prestazioni occasionali (voucher lavoro nell'ambito del libretto famiglia, decreto-legge n. 50/2017).

Ciascuno di questi segmenti è caratterizzato da specifiche problematiche connesse alla regolazione dei rapporti di lavoro, tanto sul fronte del corretto inquadramento giuridico e contrattuale dei rapporti <sup>(54)</sup>, quanto su quello del livello e della corretta applicazione delle tutele <sup>(55)</sup>. Note sono poi le problematiche che connotano l'ampia presenza di stranieri nel settore della assistenza domiciliare (il fenomeno delle badanti) derivanti da un vero e proprio corto circuito tra norme lavoristiche e sulla immigrazione, che incoraggiano, anziché scoraggiarli, irregolarità e pessime condizioni di lavoro, esponendo i lavoratori (o meglio le lavoratrici, in Italia prevalentemente provenienti dall'Europa dell'est) a situazioni di forte vulnerabilità.

Con riferimento al lavoro domestico, la letteratura nazionale e internazionale ha da tempo segnalato le criticità legate al persistere di condizioni di lavoro sfavorevoli, al limite della incompatibilità con gli standard fissati a livello internazionale <sup>(56)</sup>. Anche nel nostro Paese, dove la tutela dei lavoratori domestici ha conosciuto importanti avanzamenti soprattutto grazie al ruolo della contrattazione collettiva, ancora oggi ai lavoratori del settore non si applicano le disposizioni del decreto legislativo n. 66/2003 sull'orario normale di lavoro (articolo 3), sulla durata massima dell'orario di lavoro (articolo 4), sul lavoro straordinario (articolo 5), sul riposo giornaliero (articolo 7), sulle pause (articolo 8), sul lavoro notturno (articolo 13); non si applica la normativa su salute e sicurezza sul luogo di lavoro

---

<sup>(54)</sup> Un ambito nel quale si è sviluppato un ampio contenzioso è quello della riqualificazione di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa (e delle collaborazioni a progetto) tra cooperative sociali e operatori domiciliari. Si veda, tra le pronunce più recenti, Cass. ord. 18 maggio 2022, n. 16013. Si rimanda, per approfondimenti, alla rassegna curata da C. CATALANO, G. IMPELLIZZIERI, G. LIGORIO, E. PERUZZI, *Classificazione e inquadramento giuridico del lavoro di cura: orientamenti giurisprudenziali*, in questo volume e al contributo di F. CAPPONI, *op. cit.*

<sup>(55)</sup> Un problema che accomuna l'esperienza italiana a quella di molti altri Paesi. Si vedano per approfondimenti i contributi contenuti in questo volume ed in particolare quelli di D. DU TOIT, *La tutela dei diritti dei lavoratori domestici e di cura: verso un nuovo paradigma*, e N. SEDACCA, *I lavoratori domestici nel Regno Unito: la mancata applicazione del salario minimo ai "collaboratori familiari" e lo svilimento del lavoro femminile*.

<sup>(56)</sup> Cfr. S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, *cit.*

(decreto legislativo n. 81/2008), e tutele prevenzionistiche minime sono previste solo all'articolo 6 della legge n. 339/1958; non si applica la disciplina sui licenziamenti individuali, ma trova applicazione la disciplina del recesso libero con preavviso (articoli 2118 e 2119 c.c.). Fortemente ridimensionate risultano anche le tutele in tema di malattia, infortunio e malattia professionale, congedo parentale, congedo per malattia del figlio, permessi per la cura dei disabili, indennità di maternità.

Forti criticità sono connesse alla azione degli intermediari privati in questo settore, cui dovrebbe essere dedicata una apposita regolazione di struttura, in quanto anch'essi chiamati a contribuire alla costruzione del relativo mercato. L'incontro tra domanda e offerta di lavoro è al momento gestito, oltre che attraverso i canali informali<sup>(57)</sup>, soprattutto da enti e strutture (se non da associazioni di rappresentanza) che erogano servizi di assistenza, secondo schemi spesso al margine della irregolarità. Il lavoro in somministrazione, che offre importanti garanzie ai lavoratori e che potrebbe dare un contributo alla costruzione di specifiche competenze nel settore ed alla diffusione di strumenti di sostegno nelle transizioni occupazionali, è poco diffuso per via degli alti costi rispetto a tutte le altre forme contrattuali e soprattutto non contrattuali. Le agenzie per il lavoro sono attive sul fronte della intermediazione, spesso con branche dedicate al settore<sup>(58)</sup>, ma tale delicata funzione è svolta principalmente da organizzazioni del mondo della cooperazione che gestiscono servizi socio-assistenziali, ed è ormai sempre più spesso presidiata anche da piattaforme digitali: la dottrina ha messo in luce come l'intermediazione operata da questi soggetti, in molti casi, invece di assicurare maggiori protezione, determini un amplificarsi di rischi individuali per i lavoratori coinvolti<sup>(59)</sup>.

Il tema, infatti, non è solo quello dell'intermediazione tra domanda e offerta di lavoro e dei suoi canali, ma quello della costruzione, attraverso

---

<sup>(57)</sup> Secondo i dati del 3° Focus Censis-Assindatcolf, *Le famiglie fanno da sole: la carenza di intermediazione nei servizi domestici e nell'assistenza*, 2022, il passaparola fra conoscenti prevale su tutti i possibili canali di reperimento e per tutte le principali figure di lavoratori domestici (colf, badanti, baby-sitter).

<sup>(58)</sup> I dati del citato Focus Censis-Assindatcolf, p. 7, tabella 4, segnalano che solo il 16,1% delle famiglie che assumono badanti si rivolge ad agenzie specializzate, mentre il 5,5% utilizza portali e piattaforme on-line. Ancora una volta, è bene specificarlo, tali dati fanno riferimento al solo lavoro domestico (il campione dell'indagine è rappresentato dalle famiglie associate ad Assindatcolf (Associazione sindacale nazionale dei datori di lavoro domestico), non è intercettata dunque l'area dei rapporti di lavoro che si collocano nel delicato meccanismo della intermediazione offerta da enti e cooperative attraverso il ricorso a rapporti di collaborazione coordinata e continuativa.

<sup>(59)</sup> F. MACDONALD, *op. cit.*

l'intervento degli intermediari privati accanto all'attore pubblico, di un sistema di regole per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, che chiama in causa anche la contrattazione collettiva. L'ampia quota di sommerso e la presenza di forti irregolarità segnalano cioè l'assenza di una infrastruttura in grado di rispondere ad un problema (economico, ma anche sociale) centrale, che è quello della individuazione di un punto di equilibrio sostenibile tra le esigenze delle famiglie che richiedono assistenza e le esigenze di tutela dei lavoratori, che non trova sempre risposta nelle soluzioni ad oggi offerte dal legislatore.

Da ciò la fuga dal lavoro di cura subordinato che trova risposta nella diffusione di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, che rappresentano una criticità non solo in quanto connotati da condizioni di lavoro peggiorative, e spesso collocati ai margini della regolarità<sup>(60)</sup>, ma proprio perché fuoriescono dalla logica di una visione sociale (regolata e coordinata) del mercato<sup>(61)</sup>. Che il fenomeno delle collaborazioni assuma tratti patologici lo dimostra anche la refrattarietà della rappresentanza a cogliere l'opportunità offerta dal legislatore con l'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo n. 81/2015. L'intervento della contrattazione collettiva nella disciplina delle collaborazioni è sicuramente presente anche nel segmento specifico della assistenza domiciliare – sebbene forse non diffuso quanto in altri settori<sup>(62)</sup>, incluso quello contiguo dei servizi educativi<sup>(63)</sup> – coerentemente con la diffusione dei rapporti di collaborazione coordinata e continuativa (e prima delle collaborazioni a progetto) che caratterizza da tempo il settore<sup>(64)</sup>. Tuttavia, attraverso questi accordi le parti si limitano a definire le regole per la determinazione del corrispettivo, senza creare intorno a tale strumento tutele sostanziali e senza integrare sistematicamente questo specifico segmento nella rete di istituzioni preposte al governo del mercato del lavoro nel settore. Certamente influiscono su tali orientamenti restrittivi le ombre che da sempre hanno caratterizzato il

---

<sup>(60)</sup> Cfr. F. CAPPONI, *op. cit.*

<sup>(61)</sup> J. GAUTÉ, *Lavoro: dai mercati interni ai mercati di transizione. Implicazioni sulla solidarietà, le tutele, la formazione*, in *Assistenza Sociale*, 2003, n. 1-2.

<sup>(62)</sup> L. IMBERTI, *L'eccezione è la regola?! Gli accordi collettivi in deroga alla disciplina delle collaborazioni organizzate dal committente*, in *DRI*, 2016, n. 2, spec. p. 397.

<sup>(63)</sup> Cfr. S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

<sup>(64)</sup> Come documentato già in M. BIAGI, M. TIRABOSCHI, *Servizi di cura alla persona, assistenza domiciliare agli anziani e politiche locali per l'occupazione: l'esperienza modenese nel contesto comunitario*, in ASSOCIAZIONE MARIO DEL MONTE, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA, *Rapporto sulla situazione economica e sociale della provincia di Modena 2000*, Modena, 2000.

ricorso a tale tipologia contrattuale per le attività di assistenza alle persone (65). L'indifferenza della contrattazione collettiva rispetto alla sfida di regolare appropriatamente il fenomeno ha però determinato una ulteriore disgregazione della debole maglia di regole e istituti preposti alla costruzione di un mercato che si presenta come irrimediabilmente frammentato, con uno zoccolo duro di protezioni ancora articolate intorno ai rapporti di lavoro subordinato riconducibili alla sfera del lavoro domestico (presidiata dalla legge e dalla contrattazione collettiva, seppure in presenza di persistenti criticità) ed un esercito di lavoratori che transitano nel settore attraverso altri schemi non adeguatamente tutelati.

Ciò, tra l'altro, in netta controtendenza rispetto ai primi tentativi di regolazione del settore, in cui l'utilizzo delle collaborazioni (a progetto) era inquadrato proprio nell'ambito della creazione di veri e propri sistemi territoriali per il governo del mercato del lavoro di cura. In queste pionieristiche sperimentazioni, lo schema del lavoro parasubordinato era ancorato ad una cornice collettiva di regolazione (un accordo territoriale) in grado di presidiare i principali snodi legati, appunto, alla costruzione di un mercato: non solo un quadro legale minimo con riferimento alla forma e ai contenuti dei contratti, ma anche strumenti e canali trasparenti di incontro tra domanda e offerta, incentivi all'emersione del sommerso, formazione e informazione (66).

A monte delle problematiche fin qui richiamate, sicuramente, si ritrova la realtà di un lavoro che non riesce ad ottenere un riconoscimento per il suo effettivo valore (67) soprattutto sul piano del corretto inquadramento e della valorizzazione delle professionalità coinvolte. Non si è mancato di sottolineare, peraltro, come lo stesso attore pubblico, sempre più orientato al sostegno dei meccanismi di mercato per l'allocazione di servizi di cura (distribuendo risorse senza un controllo e così consentendo che il costo del diffondersi di logiche di profitto fosse scaricato sui lavoratori e di

---

(65) Cfr., sui presupposti di legittimità dell'utilizzo di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa nel settore della *home care*, int. Min. lav. 2 aprile 2010, n. 5, e circ. Min. lav. 20 febbraio 2013, n. 7.

(66) Cfr. M. BIAGI, M. TIRABOSCHI, *op. cit.*

(67) Si veda ancora sul punto S. BORELLI, S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit., dove si sottolinea in particolare come la svalutazione del lavoro di cura sia alla base sia del riconoscimento di tutele inferiori rispetto ad altre forme di lavoro subordinato, sia della diffusione di tipologie contrattuali connotate da estrema precarietà, sia della diffusa tolleranza, anche da parte degli organi ispettivi, delle irregolarità.

conseguenza sugli utenti) <sup>(68)</sup>, abbia finito con l'amplificare rischi e disuguaglianze, in assenza di altri interventi volti a definire una regolamentazione strutturale <sup>(69)</sup> funzionale, appunto, alla costruzione di un mercato del lavoro di cura dignitoso.

### 3. Spazi e condizioni per la costruzione di un mercato del lavoro di cura: il ruolo della contrattazione collettiva

Anche nella riflessione internazionale sul tema si è sottolineato di recente come, con rinnovata evidenza nel post-pandemia di fronte agli appelli alla costruzione di un "nuovo contratto sociale", emerga la necessità di rifondare l'organizzazione dell'assistenza alle persone ripensando norme giuridiche, sociali ed economiche per l'emersione del relativo mercato. Un obiettivo che richiede non solo una nuova razionalità giuridica, ma prima ancora una nuova razionalità economica, superando i limiti che non consentono di fare emergere già sul piano economico le attività di cura <sup>(70)</sup>. In questa prospettiva occorre innanzitutto capire come è ad oggi costruito il mercato del lavoro di cura. Ciò in assenza di una definizione legislativa

---

<sup>(68)</sup> S.R. FARRIS, S. MARCHETTI, *op. cit.* Sempre centrale, per la comprensione dell'impatto che i diversi modelli statali di intervento nella gestione del mercato dei servizi di cura può avere sulla qualità del lavoro e dei servizi nel settore, lo studio di C. UNGERSON, *Social Politics and the Commodification of Care*, in *Social Politics*, 1997, vol. 4, n. 3.

<sup>(69)</sup> Per una definizione della regolamentazione *strutturale* (distinta da una regolamentazione di tipo *direzionale* che interviene sui comportamenti dei soggetti che operano in un mercato con atti dispositivi/di indirizzo o con disposizioni inderogabili di legge) si rinvia a M. TIRABOSCHI, *Lavoro temporaneo e somministrazione di manodopera. Contributo allo studio della fattispecie lavoro intermittente tramite agenzia*, Giappichelli, 1999, qui in particolare pp. 187 ss., dove la regolamentazione strutturale è definita nei termini di norme che intervengono sulla organizzazione del mercato del lavoro determinando, in particolare, i requisiti di forma e di sostanza per l'accesso a tale mercato, il perimetro del mercato (settori merceologici, aree geografiche, tipologie di prestazioni e/o dei tipi di attività), eventuali restrizioni all'accesso, cui si affiancano norme strumentali a queste, quali quelle che regolano l'attività e le competenze degli organi ispettivi o le norme dirette a consentire al soggetto regolatore di compiere valutazioni statistiche (qualitative e quantitative) sull'andamento del mercato.

<sup>(70)</sup> Cfr. M.G. QUINTERO LIMA, M. DÍAZ GORFINKIEL, *op. cit.* Sulla necessità di mettere a punto un più preciso ed attendibile canale di integrazione tra la razionalità giuridica e la razionalità economica nell'ambito delle relazioni e dei contratti di lavoro, si rimanda a M. TIRABOSCHI, *Per uno studio della contrattazione collettiva*, cit., in particolare p. 116 ss.

– in quanto come già evidenziato in dottrina <sup>(71)</sup>, il legislatore si occupa di definire i servizi sociali (articolo 128, decreto legislativo n. 112/1998, richiamato dall’articolo 1, comma 2, legge n. 328/2000), ma non i servizi di cura alla persona – ma anche di un inquadramento dottrinale e di chiari orientamenti giurisprudenziali <sup>(72)</sup> quanto meno con riferimento alla individuazione del perimetro del *lavoro* di cura.

L’indagine non può che muovere, dunque, dalla contrattazione collettiva, non tanto nella sua funzione normativa, quanto, come già anticipato, nella sua funzione di istituzione finalizzata alla costruzione dei mercati del lavoro e al conseguente riconoscimento del valore economico e di scambio delle attività lavorative. Una impostazione che, se non è certo comune nell’ambito della tradizione di studi del diritto delle relazioni industriali <sup>(73)</sup>, non è presente neanche nella specifica area di indagine del lavoro di cura. Il ruolo cruciale della contrattazione collettiva in questo settore, caratterizzato da una debole regolazione sul piano legislativo, è certamente messo in evidenza dagli studi nazionali e internazionali sul tema – almeno nei paesi in cui una contrattazione collettiva nel settore esiste – in particolare su due fronti: il riconoscimento ai lavoratori del settore di una soglia di tutela superiore a quella riconosciuta per via legislativa, tendenza da ultimo testimoniata anche da importanti accordi internazionali volti a stabilire uno standard comune ai lavoratori operanti in diversi contesti nazionali <sup>(74)</sup>; il sostegno indiretto allo sviluppo di una domanda di cura nel mercato esterno attraverso il riconoscimento di diritti in materia di conciliazione vita-lavoro <sup>(75)</sup>.

---

<sup>(71)</sup> Cfr. S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell’ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

<sup>(72)</sup> Si rimanda, per approfondimenti sulla definizione giuridica di cura nel nostro ordinamento, che rileva al fine di impostare correttamente il ragionamento sul lavoro di cura, al contributo di I. TAGLIABUE, *op. cit.*

<sup>(73)</sup> M. TIRABOSCHI, *Sulla funzione (e sull’avvenire) del contratto collettivo di lavoro*, cit.

<sup>(74)</sup> Il riferimento è al recente *Global Agreement for a Partnership on Ethical Employment, Social Dialogue, Collective Bargaining and Trade Unions Rights*, siglato l’8 aprile 2022 dal gruppo internazionale Orpea e dal sindacato UNI Global Union con l’obiettivo di garantire e migliorare i diritti e le condizioni di lavoro dei dipendenti di Orpea attraverso la contrattazione collettiva senza “interferire” con la legislazione nazionale. L’accordo interviene tanto sul fronte delle condizioni di lavoro (retribuzione minima, orario di lavoro, sicurezza) quanto su quello dei diritti sindacali, prevedendo che nel caso in cui si registrassero difformità rispetto a quanto previsto dalla legislazione nazionale si applichi lo standard più elevato.

<sup>(75)</sup> D. SCHIEK, *Collective Bargaining and Unpaid Care as Social Security Risk: An EU Perspective*, in *IJCLLIR*, 2020, vol. 36, n. 3.

Non si è mancato di sottolineare, però, da un lato, la difficoltà della rappresentanza di fare emergere e rappresentare una categoria professionale che non è facile collocare nei tradizionali perimetri della rappresentanza <sup>(76)</sup>, dall'altro lato l'emergere di dinamiche poco o nulla virtuose nella contrattazione collettiva del settore <sup>(77)</sup>. Una contrattazione connotata da una competizione al ribasso avallata da una diffusa tolleranza sociale verso cattive condizioni di lavoro che sarebbero giustificate dalle difficoltà economiche delle famiglie e dall'obiettivo superiore dell'emersione "a qualunque costo" del lavoro di cura dall'ampia area della irregolarità <sup>(78)</sup>. Manca ad oggi, quindi, un tentativo di leggere giuridicamente i processi di creazione, regolazione, organizzazione e istituzionalizzazione di questo mercato, a partire dal contributo offerto dai sistemi di relazioni industriali e dalla contrattazione collettiva, che nel nostro Paese hanno avuto (ed hanno ancora oggi) un ruolo determinante nella regolazione del settore. Ricostruire logiche, struttura, dinamiche della rappresentanza e della contrattazione collettiva nel settore del lavoro di cura è tuttavia un esercizio molto complesso, per via delle difficoltà legate alla individuazione dell'effettivo perimetro delle categorie cui fanno riferimento i diversi sistemi di rappresentanza e contrattuali e dell'ampio numero di CCNL applicati <sup>(79)</sup>. In questo settore, d'altra parte, con l'ampliarsi del "mercato della cura" dal lavoro domestico in senso stretto ai servizi privati di cura ed assistenza alle persone, e con l'affermarsi di logiche di esternalizzazione dal pubblico al privato e al contempo di spinta deistituzionalizzazione/domiciliarizzazione, soprattutto con riferimento alla assistenza alle persone non autosufficienti,

---

<sup>(76)</sup> M. LEFEBVRE, *La construction des champs conventionnels dans les services à la personne: dynamiques et enjeux*, in *La Revue de l'Ires*, 2013, vol. 78, n. 3, ma si vedano in proposito anche i rilievi di D. DU TOIT, *La tutela dei diritti dei lavoratori domestici e di cura: verso un nuovo paradigma*, cit.

<sup>(77)</sup> Si veda la recente nota della Fp-Cgil che segnala l'"esplosione" di contratti pirata nel settore socio-assistenziale (FP-CGIL, *Report Fp Cgil, in socio assistenziale è esplosione contratti pirata*, in [www.fpcgil.it](http://www.fpcgil.it), 29 marzo 2022).

<sup>(78)</sup> Si segnala in particolare l'analisi della contrattazione collettiva nei settori del lavoro domestico e dei servizi di assistenza per gli anziani e per l'infanzia condotta da S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

<sup>(79)</sup> Problematiche certamente generalizzabili ad altri settori. Si veda S. CIUCCIOVINO, *Fisiologia e patologia del pluralismo contrattuale tra categoria sindacale e perimetri settoriali*, in *LD*, 2020, n. 2, p. 185 ss. Sulla importanza della perimetrazione delle categorie in un panorama caratterizzato dalla compresenza di più contratti per un medesimo settore merceologico, e più in generale sulle complesse problematiche connesse alla determinazione della categoria contrattuale nel diritto sindacale italiano, si rimanda a M. FERRARESI, *op. cit.*

sono emerse logiche di rappresentanza che sono più l'esito di processi di estensione dell'ambito di azione da settori contigui, *in primis* il lavoro domestico in senso stretto, che una risposta a specifiche domande di rappresentanza di interessi. Tanto l'organizzazione collettiva dei lavoratori, quanto l'emergere di un interesse collettivo sono resi problematici, in questo ambito, oltre che da fattori organizzativi che accomunano il lavoro di cura ad altre forme di lavoro che si svolgono fuori da organizzazioni tradizionali (atipicità, frammentazione e pluralità dei luoghi di lavoro, in questo caso il domicilio dell'assistito ed altri luoghi in cui si svolge l'attività di assistenza), dalla ampia presenza di stranieri e dalle profonde differenze legate alla specifica natura dei servizi. Il lavoro nei servizi di assistenza domiciliare, in particolare, esprime una specialità anche rispetto agli altri servizi di cura, che è rivendicata dagli stessi lavoratori <sup>(80)</sup> e si esprime nella ambigua relazione con la controparte "datoriale" e nella commistione tra sfera privata e pubblica che connota la relazione di cura/lavoro.

Alla "specialità" del rapporto di lavoro ha fatto tradizionalmente da contraltare, come già argomentato, l'invisibilità del lavoro di cura ed assistenza alle persone nella sfera domestica come *mercato* con specifiche dinamiche e contenuti professionali, che è stata la causa – oltre che della svalutazione sociale ed economica di questo lavoro, tanto quello prestato informalmente che quello formale – delle difficoltà legate alla articolazione di un interesse collettivo e di sue adeguate forme di tutela.

### **3.1. Dal divieto di contrattazione collettiva alla sua progressiva espansione**

A ben vedere, è proprio sulla base di tali giustificazioni che la contrattazione collettiva nel settore della cura e della assistenza alle persone è stata addirittura vietata fino al 1969: l'articolo 2068 c.c., secondo comma, sottraeva alla disciplina del contratto collettivo i rapporti nell'area del lavoro domestico. Ciò in virtù della specialità di un rapporto connotato da tratti di intensa personalità, che rendevano necessaria una sorta di immunità di tale lavoro dalle dinamiche della attività sindacale <sup>(81)</sup>. Non solo il

---

<sup>(80)</sup> G. FILOSA, M. PARENTE, R. FEFÈ, *L'estranea in casa: le badanti straniere tra diffidenza e integrazione*, in *Professionalità Studi*, 2022, n. 1.

<sup>(81)</sup> M. GIOVANNONE, S. SPATTINI (a cura di), *Lavoro in ambiente domestico, telelavoro e lavoro a progetto: linee guida e buone prassi per la prevenzione dai rischi, anche in chiave comparata, alla luce della riforma del mercato del lavoro in Italia*, Progetto di Ricerca ADAPT, 2009, n. 1403.

legislatore, ma anche la dottrina e la giurisprudenza hanno a lungo sostenuto la tesi della refrattarietà del rapporto in questione rispetto ad una regolamentazione pattizia di tenore generale <sup>(82)</sup> che avrebbe turbato e non agevolato lo svolgersi di questo particolare tipo di rapporto. Argomentazioni presto smentite, da un lato, dalla legge n. 339/1958 che non escludeva, ma prospettava come eventuale e possibile l'intervento della contrattazione collettiva nell'ambito del lavoro domestico, e dall'altro, dall'emergere di fenomeni di organizzazione collettiva tanto dei lavoratori quanto dei datori di lavoro.

Proprio leggendo tali evoluzioni la Corte costituzionale, con sentenza 27 marzo 1969, n. 68, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 2068 c.c. secondo comma, segnalando come esistessero (già allora) elementi e indizi (tra cui proprio la legge n. 339/1958) che consentono «anche allo Stato, di considerare i lavoratori domestici come una *categoria professionale*, nei cui confronti, pur nell'attuale mancanza di associazioni sindacali tipicamente portatrici degli interessi della contrapposta categoria, non può negarsi il ricorso all'autodisciplina collettiva». Lacuna, quella della rappresentanza datoriale, che sarà di lì a breve colmata con la nascita della prima associazione datoriale, *Nuova collaborazione*, che si porrà come primo obiettivo proprio il dialogo con le organizzazioni sindacali che avevano iniziato ad interessarsi del fenomeno per la costruzione di un contratto collettivo nazionale per il lavoro domestico <sup>(83)</sup>.

A partire dagli anni Sessanta, dunque, si assiste, con riferimento al lavoro domestico (che era la forma di lavoro di cura allora prevalente), al configurarsi di una vera e propria categoria professionale, e all'emergere di forme di organizzazione collettiva dei lavoratori, e delle famiglie, a fronte di un riconoscimento legislativo (*in primis* la legge n. 339/1958, in particolare gli articoli 2 e 11), e poi della importante pronuncia giurisprudenziale appena richiamata.

La diffusione del lavoro di cura fuori dal perimetro del lavoro domestico, a seguito dei processi sopra richiamati, ha d'altra parte stimolato l'emergere nuovi soggetti collettivi che si fanno carico di rappresentare chi opera in questo specifico settore tanto dal lato datoriale, quanto da quello sindacale, cui si affianca un variegato panorama di associazioni di rappresentanza professionale, che sono in alcuni casi coinvolte in funzioni tipiche

---

<sup>(82)</sup> *Ibidem*.

<sup>(83)</sup> L. BESOZZI POGLIANO, *Via Pomba 1. Il lavoro domestico in Italia e il suo contratto collettivo. La vicenda di Nuova Collaborazione, una avventura civica e liberale iniziata nel 1969*, Effatà, 2019.

della rappresentanza sindacale tradizionale (tra cui la sottoscrizione di accordi e contratti collettivi).

Alla luce di tali sviluppi, sembra allora necessario interrogarsi in primis su chi siano gli attori della rappresentanza che si stanno facendo carico di costruire il mercato del lavoro di cura e sul ruolo della contrattazione collettiva nella definizione del perimetro di questo mercato, analizzando in particolare la costruzione dei campi convenzionali di azione delle parti sociali (a partire dai soggetti stipulanti e dagli ambiti di applicazione dei contratti collettivi). Come è stato opportunamente sottolineato <sup>(84)</sup>, da un lato la definizione degli ambiti di applicazione dei contratti collettivi si riflette non solo sulla tutela collettiva dei lavoratori, ma anche sulla costruzione di precise categorie professionali e più in generale sulle condizioni economiche e sociali per lo svolgimento di determinate attività. Dall'altro essa rispecchia (come dimostra proprio la storia del lavoro domestico) i processi di costruzione ed evoluzione delle stesse categorie professionali, originati "dal basso" e poi riconosciuti per via legislativa.

Offrire una fotografia della contrattazione collettiva nel settore dei servizi di assistenza alla persona nel nostro Paese è però molto difficile. Le trasformazioni che hanno riguardato la gestione dei servizi di cura, con l'allargamento ad una pluralità di soggetti diversi dalle pubbliche amministrazioni (sempre meno centrali nei loro ruoli di erogatrici e finanziatrici dei servizi) hanno creato una rete complessa di rapporti tra soggetti che si riflette sulla articolazione del relativo mercato, connotato da una frammentazione senza precedenti che riguarda anche gli attori coinvolti nell'arena della contrattazione collettiva <sup>(85)</sup>.

Con riferimento alla articolazione verticale dei sistemi di contrattazione, accanto alla contrattazione di livello nazionale <sup>(86)</sup>, sviluppatasi a partire dagli anni settanta, si è storicamente sviluppata la contrattazione decentrata territoriale, con la stipula di accordi integrativi (a livello provinciale

---

<sup>(84)</sup> M. LEFEBVRE, *op. cit.*

<sup>(85)</sup> A. MORI, S. NERI, *Relazioni industriali e servizi di cura: frammentazione degli attori e della contrattazione tra pubblico e privato*, in *La Rivista delle Politiche Sociali*, 2020, n. 3.

<sup>(86)</sup> L'unico studio giuslavoristico ad oggi disponibile sulla contrattazione di livello nazionale nel settore, come già segnalato, è quello di S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, *cit.*, confermando l'assenza di una tradizione di studi o di un filone di ricerche dedicato alla analisi sistematica dei contenuti della contrattazione collettiva, fatta eccezione per alcuni settori cui è stata tradizionalmente riservata maggiore attenzione, tra tutti il metalmeccanico: si veda, anche per una ricognizione degli studi in quest'area, M. TIRABOSCHI, *Per uno studio della contrattazione collettiva*, *cit.*, p. 30.

o regionale) che migliorano le previsioni di legge e dei contratti nazionali con riferimento agli aspetti retributivi, alla quota convenzionale di vitto e alloggio nei casi di convivenza, ai permessi per malattia, ma si tratta di esperienze ancora limitate<sup>(87)</sup>. Nel settore è diffusa anche la contrattazione aziendale<sup>(88)</sup>, che interviene tipicamente sugli aspetti retributivi e sugli istituti di welfare, con effetti ambivalenti. Soprattutto nei contesti in cui la segmentazione del mercato del lavoro è più forte (non solo tra pubblico e privato, ma anche tra diversi sistemi di contrattazione nel privato), la contrattazione aziendale è spesso chiamata a riequilibrare disparità di trattamento che vengono osteggiate tanto dai sindacati quanto dall'attore pubblico che esternalizza i servizi<sup>(89)</sup>.

Merita poi certamente attenzione il fenomeno della contrattazione sociale<sup>(90)</sup>, almeno se si focalizza l'indagine, come si è inteso fare in questa ricerca, sullo specifico segmento della assistenza domiciliare. Secondo i dati del Rapporto 2019 dell'Osservatorio sociale Cisl e Fnp-Cisl<sup>(91)</sup> con riferimento specifico all'ambito della non autosufficienza la contrattazione sociale territoriale assume una significativa dimensione quantitativa e qualitativa. I soggetti non autosufficienti e i disabili sono stabilmente tra i target privilegiati: sul totale della contrattazione documentata nel periodo 2013-2018, circa 1000 accordi (36,2%) ogni anno prevedono interventi per

---

<sup>(87)</sup> Anche su questo fronte, se la ricerca mirata sui siti delle organizzazioni sindacali e delle associazioni professionali del settore fa emergere tali dati, si registrano notevoli difficoltà di reperimento del materiale contrattuale, ed una sostanziale assenza di studi, in area giuslavoristica, che riflette la scarsa attenzione tipicamente riservata dalla dottrina a questo specifico livello di contrattazione, con poche eccezioni: cfr. A. LASSANDARI, *Il contratto collettivo aziendale e decentrato*, Giuffrè, 2001, pp. 407-472.

<sup>(88)</sup> Cfr., nella letteratura sociologica, S. NERI, *Processi di privatizzazione dei servizi di cura e disuguaglianze nel lavoro: il caso delle collaborazioni pubblico-privato*, in *Sociologia del Lavoro*, 2008, n. 110. Non si registrano ad oggi analisi giuridiche sulla contrattazione aziendale nel settore, secondo una tendenza invero diffusa nella dottrina giuslavoristica a non occuparsi dei contenuti di questo livello di contrattazione, fatte salve anche qui poche eccezioni, tra cui si segnala V. BAVARO, *Contrattazione aziendale e produttività (a proposito di un'indagine casistica)*, in *EL*, 2014, n. 1.

<sup>(89)</sup> L. DORIGATTI, A. MORI, S. NERI, *Pubblico e privato nei servizi sociali ed educativi: il ruolo delle istituzioni del mercato del lavoro e delle dinamiche politiche*, in *La Rivista delle Politiche Sociali*, 2018, n. 3.

<sup>(90)</sup> Si veda, in generale, per un inquadramento giuridico del fenomeno della contrattazione sociale G. PIGLIALARMÌ, *La contrattazione sociale territoriale: inquadramento giuridico del fenomeno attraverso l'analisi contrattuale*, in *DRI*, 2019, n. 2.

<sup>(91)</sup> R. LODIGIANI, E. RIVA, M. COLOMBI (a cura di), *Osservatorio sociale della contrattazione territoriale. Rapporto 2019. Per una Cisl di «prossimità». Il contributo della contrattazione sociale*, Edizioni Lavoro, 2019.

soggetti non autosufficienti. L'analisi di questo settore della contrattazione fa emergere anche specifiche strategie dell'attore sindacale, che ne caratterizzano l'azione sul territorio, e che si articolano intorno ad un obiettivo generale (potremmo dire "lungimirante") che è quello della riorganizzazione complessiva della rete dei servizi locali e della innovazione delle forme di presa in carico, e ad obiettivi specifici che riguardano la regolarizzazione del lavoro degli assistenti familiari, l'incontro tra domanda e offerta, la qualificazione dei caregiver formali e informali. Obiettivi che sono oggetto di negoziazione sociale ma sono perseguiti anche attraverso l'attività di servizio nei territori <sup>(92)</sup>.

Non sono poi mancati accordi territoriali di ricostruzione delle professionalità a partire dal *Patto modenese per l'assistenza domiciliare agli anziani* sottoscritto il 22 dicembre del 2000 <sup>(93)</sup>. Il Patto si proponeva di arricchire la rete dei servizi offerti ai cittadini per garantire ad ognuno il diritto di accesso a prestazioni personalizzate, e di ridurre i rischi e le distorsioni determinate da una forte domanda che trovava risposta in una offerta di prestazioni non qualificata e prestata da soggetti non regolarizzati <sup>(94)</sup>.

In questa sede, al fine di offrire un primo contributo di ricostruzione sistematica di una realtà contrattuale particolarmente complessa e soprattutto non ancora adeguatamente mappata dagli studiosi di relazioni industriali, si è deciso di concentrare l'attenzione sulla contrattazione di livello nazionale che, grazie anche a studi empirici, risulta oggi sufficientemente monitorata. Resta comunque inteso che un quadro più attendibile impone uno studio sistematico anche del secondo livello contrattuale soprattutto nella dimensione locale e territoriale.

---

<sup>(92)</sup> A. GERIA, L. LODIGIANI, *La contrattazione sociale di prossimità per la non autosufficienza oltre l'emergenza. Perché l'infrastrutturazione del welfare territoriale conta*, in *welforum.it*, 19 maggio 2020.

<sup>(93)</sup> Accordo tra il Comune di Modena, le OO.SS. confederali dei pensionati e di categoria Cgil, Cisl, Uil, Cupla, Lega provinciale delle Cooperative, Concooperative – Unione di Modena del 22 dicembre 2000.

<sup>(94)</sup> Accanto a forme di sostegno economico per le famiglie, si istituivano a tal fine un sistema di accreditamento per le attività domiciliari, uno sportello informativo per gli utenti, si regolamentava l'utilizzo delle collaborazioni coordinate e continuative per specifiche attività, si ponevano le basi per la messa a regime di un sistema di formazione professionale dedicato. Per approfondimenti si rinvia a M. BIAGI, M. TIRABOSCHI, *op. cit.*

#### **4. Il perimetro della contrattazione collettiva nazionale nel settore dei servizi privati di cura domiciliare: quale mercato?**

Oggetto delle riflessioni che seguono è stato lo studio sistematico, nella prospettiva del diritto delle relazioni industriali <sup>(95)</sup>, di 53 contratti collettivi nazionali <sup>(96)</sup>: nel ben più vasto gruppo dei contratti collettivi il cui ambito di applicazione intercetta il lavoro di cura ampiamente inteso, dunque, si è proceduto a selezionare solo quei CCNL nell'area dei servizi privati che includono nel loro ambito di applicazione le attività di cura e assistenza domiciliare alle persone.

Di questi, 15 CCNL si applicano (esclusivamente) al lavoro subordinato domestico alle dipendenze dirette di famiglie o assistiti; 19 CCNL sono riferibili all'area dei servizi socio-sanitari-assistenziali, il cui ambito di applicazione si è progressivamente esteso al lavoro di assistenza alle persone anche domiciliare (dunque sempre nell'area del lavoro subordinato, ma alle dipendenze di enti/istituzioni); 19 CCNL hanno infine un campo di applicazione eterogeneo, includendo diverse forme di lavoro di cura e assistenza (incluse le precedenti): tra questi rientrano anche CCNL che intercettano il segmento in forte crescita del lavoro "autonomo" intermediato da enti terzi.

Le storiche sigle sindacali confederali (Cgil, Cisl, Uil) siglano solo 6 di questi 53 CCNL, attraverso le loro associazioni di categoria operanti nei settori del commercio ed in quello degli enti locali e del terzo settore, con controparti le principali associazioni di rappresentanza dei datori di lavoro domestico, del settore socio-assistenziale, socio-educativo e socio-sanitario, della cooperazione sociale.

La maggior parte dei contratti collettivi è invece siglata da sindacati autonomi e nello specifico da federazioni (appartenenti a confederazioni di sindacati autonomi), da confederazioni o sindacati operanti nei settori dei servizi di pulizie, ambientali, multiservizi, nell'area dei servizi professionali, della sanità, ma anche nel settore agricolo o metalmeccanico; sindacati che rappresentano i lavoratori stranieri, o nello specifico le colf e badanti;

---

<sup>(95)</sup> Per alcune indicazioni di metodo, anche in termini evolutivi, vedi M. TIRABOSCHI, *Sulla funzione (e sull'avvenire) del contratto collettivo di lavoro*, cit.

<sup>(96)</sup> La ricerca dei CCNL è stata svolta attraverso la banca dati del Cnel utilizzando la maschera di ricerca dell'Archivio nazionale dei contratti collettivi di lavoro, settori H (commercio e servizi), T (enti ed istituzioni) e V (altri/vari). La lista completa dei CCNL analizzati è riportata nella tabella 1 del contributo di D. FRISONI, D. PORCHEDDU, S. PROSDOCIMI, *La definizione del mercato del lavoro di cura da parte della contrattazione collettiva: una mappatura*, in questo volume.

sindacati che rappresentano persone, enti, associazioni con finalità generali quali la tutela dei diritti dell'uomo, o ancora lo sviluppo morale, sociale, culturale e professionale dei cittadini (lavoratori, utenti, consumatori, studenti, inquilini, ecc.).

Dal lato datoriale si ritrovano sigle minori con ambiti di rappresentanza vari: dai datori di lavoro domestico, ad imprese operanti nell'industria e artigianato, alla cooperazione sociale, passando per sanità, proprietari di immobili, settore socio-assistenziale, professioni intellettuali; non è residuale la presenza, tra i firmatari di questi CCNL, di associazioni professionali e associazioni di promozione sociale.

Si registra una forte fluidità (per non dire opacità) delle logiche della rappresentanza nel settore. Tra i fenomeni da segnalare, la moltiplicazione di CCNL “fotocopia” siglati dalla stessa parte datoriale con diverse sigle sindacali e praticamente identici nei contenuti <sup>(97)</sup>.

Alla luce di questi primi elementi si è deciso di sistematizzare l'ampio materiale contrattuale individuando tre aree principali di azione della contrattazione collettiva sulla base dell'ambito di applicazione dei CCNL. Occorre subito precisare che all'interno della banca dati del Cnel, utilizzata per lo studio del materiale contrattuale, i CCNL mappati sono ricondotti all'interno di due macro-settori (“commercio” e “enti e istituzioni”), mentre il lavoro di analisi che qui si presenterà ha fatto emergere diversi e più articolati perimetri interni che superano la logica dei settori merceologici, disegnando raggruppamenti trasversali a questi <sup>(98)</sup>.

Una prima area che è possibile individuare è quella del lavoro domestico strettamente inteso (attività di assistenza prestata alle dirette dipendenze dell'assistito o della famiglia dell'assistito): qui ritroviamo, accanto ad un contratto collettivo “di riferimento” (CCNL del lavoro domestico siglato da Fidaldo, Domina, Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs, Federcolf, il primo CCNL del settore, per la prima volta nel 1974) altri 14 CCNL siglati

---

<sup>(97)</sup> Si vedano, solo a titolo esemplificativo (il fenomeno interessa diverse altre parti datoriali minori), i CCNL siglati da Conapi e FMPI-Conapi rispettivamente con Cnal per il settore del lavoro domestico, con Unsil, sempre per il lavoro domestico, (ancora) con Cnal per il personale dipendente non medico da strutture sanitarie, socio-sanitarie e cooperative socio-sanitarie ed assistenziali private, con Confintesa Sanità Nazionale per il personale dipendente non medico da strutture sanitarie, socio-sanitarie e cooperative socio-sanitarie ed assistenziali private).

<sup>(98)</sup> Sul tema si vedano diffusamente M. TIRABOSCHI, *Per uno studio della contrattazione collettiva*, cit., in particolare p. 156 ss., e S. CIUCCIOVINO, *Le potenzialità informative della connessione delle banche dati CNEL con altre banche dati*, in CNEL, *XXI rapporto mercato del lavoro e contrattazione collettiva 2019*, 2019.

da sindacati autonomi e da associazioni dei datori di lavoro domestico minori. Sembra opportuno chiarire che si ritiene di dover escludere dall'area della contrattazione collettiva nel settore del lavoro domestico, ai fini della presente analisi, i CCNL che si applicano anche ai lavoratori che, pur prestando in alcuni casi assistenza a domicilio a famiglie, sono dipendenti di enti e strutture terzi. In ciò si è consapevoli di muoversi diversamente da quanto fatto da precedente dottrina, che pure ha segnalato tale dato come "anomalia" del sistema della contrattazione collettiva nell'area del lavoro domestico<sup>(99)</sup>. L'aver esteso il nostro ambito di indagine al lavoro di cura e assistenza anche "oltre" il lavoro domestico in senso stretto, ci consente però di individuare ulteriori aree di contrattazione, connotate da diverse logiche, in cui far confluire questi CCNL. Nello specifico, a dispetto della denominazione (si tratta di CCNL che fanno espressamente riferimento al lavoro domestico nella intitolazione, sebbene poi specificino che si applicano anche ai dipendenti di particolari enti/organizzazioni del settore socio-assistenziale), si ritiene opportuno collocare tali CCNL in una specifica area che possiamo denominare delle attività di cura e assistenza familiare (si veda sotto). Questa area è appunto caratterizzata dall'inclusione nell'ambito di applicazione dei CCNL di diverse forme di lavoro di cura e assistenza (e in questo caso tanto lavoro subordinato alle dirette dipendenze delle famiglie, quanto lavoro subordinato alle dipendenze di enti, sovrapponendosi così in parte alla seconda area che andremo ora a delineare).

La seconda area è quella della contrattazione nel settore dei servizi socio-sanitari-assistenziali, con particolare riferimento a quei CCNL che si applicano ai lavoratori di enti e strutture che offrono tra i propri servizi anche quello della assistenza domiciliare. Un'area in cui la contrattazione collettiva assume caratteristiche che potremmo definire tradizionali, non differenziandosi in modo sostanziale dalla contrattazione collettiva di altri settori, e in cui si è assistito in tempi più recenti alla inclusione, nel perimetro della contrattazione, di attività e profili professionali riconducibili ai servizi di assistenza domiciliare alle persone, in risposta ai processi di deistituzionalizzazione della cura già evidenziati. In quest'area emergono specificità legate al profilo degli attori della rappresentanza datoriale: si fa riferimento in particolare alle realtà storiche del cooperativismo, da un

---

<sup>(99)</sup> Il riferimento è alla analisi di S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit., p. 173, che riconduceva appunto tali CCNL nell'alveo del lavoro domestico segnalando l'estensione dell'ambito di applicazione come appunto anomalia del sistema.

lato, e agli enti di matrice religiosa, dall'altro, a cui si affiancano operatori multinazionali che spesso concludono accordi separati non aderendo a nessuna associazione datoriale. Sul fronte sindacale, su una base connotata dalla tradizionale presenza delle principali categorie settoriali della funzione pubblica (Fp-Cgil, Cisl-Fp e Uil-Fpl) si è innestata la presenza delle categorie del terziario delle principali confederazioni. Una compresenza che non di rado determina dinamiche di competizione interna, che aggravano un quadro reso già problematico dal proliferare di sigle sindacali meno rappresentative. Tutto ciò ha profonde ricadute sui sistemi di contrattazione collettiva in questa area, che ormai fuoriusciti dal perimetro "regolato" del settore pubblico <sup>(100)</sup>, si snodano in una vera e propria giungla: una frammentazione che si riflette evidentemente sulla segmentazione delle condizioni di lavoro definite nei diversi contratti <sup>(101)</sup>.

Infine, una terza area della contrattazione collettiva nell'ambito del lavoro di cura, di più recente emersione, è quella in cui si collocano, da un lato, quei CCNL che si applicano tanto al lavoro domestico, quanto al lavoro di assistenza familiare prestato da lavoratori assunti da enti/istituzioni, e in generale ai dipendenti di questi enti. Dall'altro, l'attività contrattuale di nuovi soggetti della rappresentanza sindacale e/o professionale (ma comunque impegnati in attività di rappresentanza sindacale) che hanno iniziato a costruire, attraverso stipula di accordi ai sensi dell'articolo 2, comma 2, decreto legislativo n. 81/2015 e con la stipula di contratti collettivi, un segmento del mercato del lavoro di cura e assistenza domiciliare, in cui rientrano tanto il lavoro domestico, quanto il lavoro di cura domiciliare prestato da lavoratori che hanno rapporti di collaborazione con soggetti terzi che forniscono servizi alla persona, quanto (addirittura) il lavoro di cura offerto nell'ambito di contratti alla pari <sup>(102)</sup>. Denomineremo quest'area come area del "lavoro di cura e assistenza familiare" nel tentativo di evidenziarne la logica più generalista (e forse speculare alla transizione dal lavoro domestico alla *care economy* richiamata nella Introduzione a questo volume) rispetto alle due precedenti aree. Si tratta di un'area per nulla residuale, che include 19 CCNL, accomunati dal fatto di tenere insieme diverse forme di lavoro di cura ed assistenza, all'interno del perimetro del lavoro subordinato o addirittura estendendo l'ambito di

---

<sup>(100)</sup> *Ibidem*.

<sup>(101)</sup> Si veda, per una comparazione tra i diversi sistemi contrattuali esistenti dell'area dei servizi alla persona, l'ampia appendice riportata in S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

<sup>(102)</sup> Si fa qui riferimento al già citato CCNL Professione in famiglia.

applicazione fuori da tale perimetro: collaborazioni, rapporti *au pair*, fino alle aperture verso i caregiver familiari <sup>(103)</sup>. Tra i CCNL di quest'area, fatta eccezione per il CCNL per il settore dei servizi di ausilio familiare siglato da Uil-Fpl per la parte sindacale, nessuno vede tra i firmatari i principali sindacati confederali.

## **5. Il contributo della contrattazione collettiva alla «regolamentazione di struttura» del mercato del lavoro di cura**

Al fine di analizzare la contrattazione collettiva nelle tre aree individuate (lavoro domestico, servizi socio-sanitari-assistenziali, lavoro di cura e assistenza familiare), nella sua funzione di costruzione della struttura del mercato di riferimento, si guarderà nello specifico ad alcuni istituti e previsioni normative dirette a definire le modalità dell'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro del lavoro di cura. È in questa dimensione giuridico-istituzionale che, infatti, è possibile cogliere le dinamiche della costruzione sociale di questo peculiare mercato del lavoro a partire dal dato ineludibile del riconoscimento economico e professionale del lavoro di cura (ambito di applicazione, sistemi di classificazione e inquadramento e altri sistemi di qualificazione delle attività professionali, formazione e sviluppo professionale, definizione del trattamento retributivo e del valore economico di scambio dei singoli mestieri) che apre poi la strada per la sua regolazione giuridica anche rispetto alla singola relazione contrattuale.

Nella scelta degli istituti su cui concentrare l'attenzione si è inteso seguire l'indicazione metodologica di chi – nel proporre una nuova teoria della contrattazione collettiva con particolare riferimento alla ricostruzione giuridica della funzione del contratto collettivo – ha evidenziato l'opportunità di andare oltre la «semplice funzione di regolare (in alternativa o in concorso alla norma di legge o alla determinazione delle singole parti del rapporto) le condizioni e i termini di utilizzo della prestazione di lavoro», per investigare le modalità attraverso cui, prima ancora, il contratto collettivo costruisce «lo stesso sistema dell'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro (il mercato) classificando economicamente, per un verso, i mestieri e

---

<sup>(103)</sup> Si veda il CCNL sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico siglato il 1° febbraio 2021 da Unilavoro PMI, associazione Family Care, Fisdal, Confsal-Fisals.

le attività lavorative e determinandone poi, per l'altro verso, il loro valore economico di scambio in termini socialmente condivisi»<sup>(104)</sup>.

### **5.1. Ambito di applicazione**

Coerentemente con il criterio di selezione adottato per l'indagine, in tutte e tre le aree ritroviamo, nell'ambito di applicazione dei CCNL, attività e profili professionali riconducibili all'area della assistenza e cura a domicilio di persone autosufficienti e non autosufficienti. Variano indubbiamente le denominazioni che infatti possono identificare diversi livelli e tipologie di qualificazione: da assistente familiare, ad operatore socio-assistenziale, ad operatore di aiuto, a badante. Mutano, conseguentemente, anche i livelli di inquadramento economico e contrattuale, che sono tipicamente articolati con riferimento alla complessità e gravosità dei bisogni di cura dell'assistito<sup>(105)</sup>. Non si registrano dunque sostanziali differenze con riferimento alla definizione dell'oggetto dello scambio e cioè, per quanto rileva ai fini della presente indagine, lavoro di cura e assistenza prestato professionalmente in ambito familiare/domestico. D'obbligo segnalare, tutt'al più, la sovrapposizione quasi completa (sul piano dei contenuti dell'attività che entra – qui – nello scambio di mercato) tra queste attività professionali e quelle ricondotte dal legislatore alla figura del caregiver familiare. Una consapevolezza che traspare dalle premesse di diversi testi contrattuali ed è esplicitata in alcuni casi, con l'assunzione dell'impegno ad includere i caregiver familiari nell'ambito di applicazione dei CCNL a fronte di possibili evoluzioni del quadro legislativo<sup>(106)</sup>.

Un primo elemento di differenziazione tra le tre aree di contrattazione sopra individuate riguarda invece, le forme di riconoscimento professionale ed inquadramento giuridico del lavoro di assistenza intercettate (e sostenute) dalla contrattazione collettiva. I CCNL nelle aree del lavoro

---

<sup>(104)</sup> M. TIRABOSCHI, *Sulla funzione (e sull'avvenire) del contratto collettivo di lavoro*, cit., qui pp. 827-828.

<sup>(105)</sup> Si rimanda per approfondimenti al contributo di S. NEGRI, *op. cit.*

<sup>(106)</sup> Il CCNL sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico 1° febbraio 2021, cit., si applica a tutti i lavoratori domestici come disciplinati dalla l. n. 339/1958 ed *in ogni caso* agli addetti al funzionamento ed alle necessità della vita familiare, prevedendo altresì una estensione del campo di applicazione «in caso di riconoscimento normativo dei caregiver» anche a tali «fattispecie lavorative». Ma già il CCNL per gli addetti ai servizi alle famiglie siglato il 17 luglio 2017 da Conflavoro PMI, Fesica-Confsal, Confsal-Fisals fa riferimento ad «attività, professionali e non professionali, anche associative, destinate a svolgere funzioni di ser-vizio alle famiglie, prevalentemente domiciliare».

domestico e dei servizi socio-sanitari-assistenziali si applicano solo a lavoratori subordinati (nel primo caso dipendenti da famiglie, nel secondo caso da enti o istituzioni). Ciò è coerente con l'interpretazione giurisprudenziale prevalente per cui prestazioni come l'assistenza alle persone per la loro intrinseca natura, e per il loro presunto basso livello di qualificazione che pregiudicherebbe ogni margine di autonomia, non possano che essere ricondotte allo schema del lavoro subordinato <sup>(107)</sup>.

A ben vedere, però, con riferimento ad esempio al lavoro domestico, la riconduzione di queste prestazioni nell'alveo della subordinazione ha implicato una torsione dello statuto giuridico di lavoratore subordinato, evidente nelle corpose deroghe contenute nella legge sul lavoro domestico già sopra richiamate, che sono state solo parzialmente corrette dall'intervento della contrattazione collettiva. Correttivi che sono andati in parte in direzione di un riconoscimento di maggiori tutele per i lavoratori, in parte in direzione della affermazione delle specificità ineliminabili del rapporto di lavoro domestico, a maggior ragione quando si tratti di lavoro domestico di cura della persona (si pensi alla disciplina dell'orario di lavoro). Tali profili sono stati già evidenziati in dottrina <sup>(108)</sup>, e ricondotti, da un lato, a fenomeni di *dumping* contrattuale legati alla diffusione di una pletera di contratti collettivi che si affiancano al contratto di riferimento nel settore stabilendo trattamenti peggiorativi principalmente sul fronte della retribuzione, dall'altro alla incapacità dello stesso CCNL di riferimento, siglato dalle federazioni che appartengono alle principali confederazioni nazionali (Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil), di offrire uno standard di tutele complessivamente adeguato, riscontrando come per molti profili la disciplina anche di matrice contrattuale del lavoro domestico sia ancora oggi non conforme alle prescrizioni della convenzione ILO n. 189.

Anche nell'area dei servizi socio-assistenziali si registrano previsioni contrattuali che sembrano riconoscere la specialità delle attività di assistenza domiciliare rispetto al prototipo normativo del lavoro subordinato di cui all'articolo 2094 c.c. Queste sono volte – oltre che a precisare le attività richieste anche con espresso riferimento a competenze relazionali e a requisiti comportamentali – a inserire elementi di flessibilità nello schema

---

<sup>(107)</sup> Cfr. Cass. 20 giugno 2016, n. 12690, secondo cui i caratteri tipici del lavoro subordinato sono desumibili, oltre che dal versamento di una retribuzione predeterminata e a cadenze mensili, dal rispetto di un orario di lavoro fisso e dalla continuità della prestazione, anche dal *contenuto* delle mansioni di “badante”.

<sup>(108)</sup> Cfr. S. BORELLI, *Who cares? Il lavoro nell'ambito dei servizi di cura alla persona*, cit.

del lavoro subordinato ovvero a riconoscere particolari indennità <sup>(109)</sup>. Di rilievo, in proposito, il caso delle previsioni sulla assistenza domiciliare previste dal CCNL per il personale dipendente dai settori socio-assistenziale, socio-sanitario ed educativo siglato il 14 febbraio 2020 da Uneba e Fp-Cgil, Fisascat-Cisl, Cisl-Fp, Uiltucs-Uil, Uil-Fpl. Nelle premesse alla disciplina contenuta all'articolo 23 (intitolato appunto *Assistenza domiciliare*) le parti dichiarano espressamente che obiettivo dell'istituto è «ridurre il ricorso a forme contrattuali diverse rispetto al lavoro subordinato da parte dei committenti e promuovere forme di internalizzazione di questi servizi». Si segnalano peraltro le specifiche competenze richieste agli operatori che si occupano di assistenza domiciliare, i quali «oltre a possedere indubbe doti di capacità tecnico-operative, dovranno parimenti essere dotati di specifiche attitudini comportamentali». Competenze che le parti intendono valorizzare e a tal fine convengono di incontrarsi periodicamente, con cadenza almeno annuale, al fine di individuare le più adatte politiche del personale dirette a valorizzarne i ruoli e le funzioni, e migliorarne la performance. Le parti convengono dunque su una serie di disposizioni che riguardano principalmente la flessibilità del luogo e dei tempi di lavoro e la previsione di specifiche indennità <sup>(110)</sup>. Il CCNL assegna poi alla contrattazione di secondo livello (regionale) (articolo 5 e articolo 23) il compito di definire diverse modalità di applicazione legate a situazioni contingenti che si determinassero in relazione a transitori fabbisogni dell'utenza.

---

<sup>(109)</sup> CCNL Uneba, art. 23; CCNL per i dipendenti delle RSA e delle altre strutture residenziali e socio-assistenziali e delle cooperative socio-sanitarie siglato il 6 luglio 2012 da Cepa-A, Cepa Sanità, Usae, Fnaops-Usae, allegato A, *Regolamento per l'assistenza domiciliare*; CCNL per il personale dipendente, quadri, dirigenti e ricercatori, delle aziende e delle organizzazioni operanti nel comparto socio-sanitario-assistenziale-educativo e delle imprese sociali nel settore pubblico e privato, sotto qualsiasi forma giuridica costituite compresa la forma cooperativa, nonché di tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza siglato il 1° febbraio 2020 da Unimpresa, Unimpresa-Federazione nazionale Sanità e welfare, Unimpresa-Federazione nazionale opere sociali, Confail, allegato 1, *Regolamento per l'assistenza domiciliare*.

<sup>(110)</sup> Il perimetro territoriale entro il quale il lavoratore rende la propria prestazione va ad integrare il concetto di “sede di lavoro”; sarà considerato orario di lavoro il tempo necessario agli spostamenti tra il primo utente ed i successivi; in caso di debito orario originatosi a seguito di carenza o di assenza, gli operatori potranno recuperare, su loro richiesta, tramite la sostituzione di personale assente anche in orari non normalmente coincidenti con quelli contrattualmente eventualmente pattuiti; eventuali scostamenti di orario lavorato in aumento daranno luogo a conguagli che potranno confluire nella banca delle ore. Viene prevista infine una indennità aggiuntiva di flessibilità pari a 0,50 euro per ogni giornata di effettivo lavoro di assistenza domiciliare.

Solo la terza area della contrattazione collettiva individuata si fa carico di intercettare, in un'ottica unitaria, diverse forme di lavoro di assistenza e cura: domestico alle dirette dipendenze delle famiglie, subordinato alle dipendenze di enti/istituzioni, autonomo, senza contratto. Sembra significativo sottolineare come alcuni di questi CCNL <sup>(111)</sup> sin dall'intestazione individuino nella specifica tipologia di attività (l'assistenza domiciliare non medica alla persona) il tratto unificante di diverse tipologie di rapporti rientranti nell'ambito di applicazione del CCNL.

In questa area si ritrovano dunque, da un lato, CCNL che si applicano al lavoro domestico e al lavoro subordinato alle dipendenze di enti e strutture, che vengono "unificati" nella maggior parte dei casi sotto l'etichetta di lavoro domestico <sup>(112)</sup>. Dall'altro lato, CCNL che disciplinano, insieme al lavoro subordinato (domestico e/o alle dipendenze di strutture) anche le collaborazioni coordinate e continuative <sup>(113)</sup>, fino ad un unico caso che

---

<sup>(111)</sup> Si veda il CCNL disciplinante i rapporti di lavoro domestico per il personale dipendente esercente l'attività di assistenza domiciliare non medica alla persona anche presso case di cura e strutture affini, siglato il 13 luglio 2017 da Unsic, Unsicoop, Federdat, Confial.

<sup>(112)</sup> CCNL del settore lavoro domestico siglato il 10 novembre 2021 da Unione, FDP Italia, Conflap; CCNL per il personale dipendente del settore domestico siglato il 5 ottobre 2021 da FMPI, Arco, Confasi; CCNL per il personale dipendente del settore domestico siglato il 15 giugno 2020 da Conapi, Unsil; CCNL Colf e badanti siglato il 1° marzo 2020 da Coopitaliane, Adli, Famar, Confamar; CCNL Colf e badanti siglato l'8 maggio 2013 da Federproprietà, Uppi, Confappi, Federcasa, Fesica-Confsal, Confsal-Fisals; CCNL sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico 1° febbraio 2021, cit.; CCNL per gli addetti ai servizi alle famiglie siglato il 28 luglio 2017 da Conflavoro Pmi, Fesica-Confsal, Confsal-Fisals; CCNL per i lavoratori domestici siglato il 5 ottobre 2017 da Fapi, Cesac, Fildi-Ciu; CCNL Colf e badanti siglato il 25 giugno 2018 da Ddomia, Sistema Impresa, Fesica-Confsal; CCNL disciplinante i rapporti di lavoro domestico per il personale dipendente esercente l'attività di assistenza domiciliare non medica alla persona anche presso case di cura e strutture affini 13 luglio 2017, cit.; CCNL per i collaboratori familiari siglato il 31 ottobre 2017 da Asdatcolf, Silpa, Sidu; CCNL per il personale dipendente del settore domestico siglato il 13 marzo 2018 da Conapi, Confasi (sottoscritto per adesione), Cnal; CCNL Lavoro domestico siglato il 6 marzo 2018 da Confindustria Italia, Confiae, CSE, CSE-Finlei, CSE-Filai, Confenal; CCNL Settore domestico siglato il 14 dicembre 2021 da FMPI, Confintesa, Confintesa Smart.

<sup>(113)</sup> Si vedano, oltre al CCNL Professione in famiglia, cit., il CCNL per il personale dipendente non medico da strutture sanitarie, socio-sanitarie e cooperative socio-sanitarie ed assistenziali private, siglato il 3 aprile 2017 da FMPI-Conapi, Conapi, Confintesa, Confintesa Sanità Nazionale; CCNL per il personale dipendente non medico da strutture sanitarie, socio-sanitarie e cooperative socio-sanitarie ed assistenziali private, siglato il 15 maggio 2017 da FMPI-Conapi, Conapi, Cnal; CCNL per dirigenti, quadri, impiegati e operai dipendenti di enti, imprese e cooperative sociali del terzo settore, sport e altri enti

ricomprende nella sfera di applicazione del CCNL anche i rapporti *au pair* <sup>(114)</sup>.

Come già ricordato, lo schema delle collaborazioni è ampiamente utilizzato nel settore della cura a seguito di evoluzioni del quadro legislativo che hanno condotto ad una situazione di difficile sostenibilità economica di diverse forme contrattuali <sup>(115)</sup>. Se alcuni CCNL si limitano ad integrare, all'interno di specifici articoli del testo, accordi *ex* articolo 2, comma 2, decreto legislativo n. 81/2015, indicando gli specifici profili professionali cui si applica l'accordo sulle collaborazioni (tra questi sono sempre presenti i profili oggetto del presente studio) e stabilendo i corrispettivi minimi, altri sembrano voler integrare la disciplina delle collaborazioni in un disegno "unitario". Ci si riferisce in particolare al CCNL Professioni in famiglia, che, definito in modo così ampio l'ambito di applicazione, presenta di conseguenza una struttura atipica, in cui ad una parte generale (che include norme – e in particolare tutele – applicabili a tutte le tipologie di rapporto) seguono tre sezioni (rispettivamente dedicate al lavoro subordinato, alle collaborazioni coordinate e continuative, ai rapporti *au pair*) contenenti ciascuna discipline differenziate con riferimento ai principali istituti di regolazione del rapporto di lavoro.

Come si cercherà di esemplificare nei paragrafi successivi, tali scelte si riflettono sulle principali norme ed istituti che potrebbero concorrere alla costruzione del mercato del lavoro di riferimento.

## **5.2. Sistemi di classificazione e inquadramento e retribuzione**

Per ciò che concerne la classificazione economica e l'inquadramento giuridico del personale, e più in generale i sistemi di qualificazione delle attività professionali <sup>(116)</sup>, ai fini della presente indagine rilevano: l'identificazione di specifici profili professionali nell'area della assistenza domiciliare alla persona e la precisazione dei confini con riferimento alle

---

senza scopo di lucro siglato il 27 settembre 2019 da Fenalc, Opes, Anpit, Cidec, Unica, Alim, Anap, Cepi, Aifes, Confimprenditori, Cital, Ciu, Enbic.

<sup>(114)</sup> CCNL Professione in famiglia, cit.

<sup>(115)</sup> Si veda la ricostruzione puntuale fatta da F. CAPPONI, *op. cit.*

<sup>(116)</sup> Con tale espressione si intende indicare tutte le regole che disciplinano le modalità con cui vengono definiti gli standard di riferimento e le procedure per il riconoscimento della professionalità dei lavoratori. Sia consentito rimandare, per approfondimenti, a L. CASANO, *Professionalità e certificazione delle competenze: legge, contrattazione collettiva, autoregolazione*, in *DLM*, 2019, n. 3.

mansioni esigibili; nonché l'attribuzione alle relative attività di un preciso valore di mercato <sup>(117)</sup>.

In linea generale, è possibile individuare un elemento comune a tutti i CCNL analizzati che riguarda l'articolazione di diversi profili specifici nel campo della assistenza alle persone (e l'attribuzione di un valore economico alle relative prestazioni) a seconda, da un lato, della natura e complessità o gravosità del bisogno dell'assistito (con la grande ripartizione tra compagnia, assistenza ad autosufficienti, assistenza a non autosufficienti, e le variabili legate all'elemento della convivenza ed alla prestazione di lavoro notturno), dall'altro, del livello di qualificazione dell'assistente (formato, non formato, in possesso di titoli o certificazione, con esperienza o meno). L'inquadramento dei lavoratori nel settore risulta dall'incrocio tra tali dimensioni con l'emersione di problematiche non difficili da immaginare se si pensa alla complessità reale (ed anche alla mutevolezza) delle situazioni soggettive (dal lato degli assistiti e degli assistenti) in grado di incidere sul corretto inquadramento della prestazione di lavoro. Sono note, del resto, le criticità connesse alla effettività dei sistemi di classificazione e inquadramento nel settore, in cui proprio l'opacità dei principali parametri su cui si basano le classificazioni avallano in molti casi strategie opportunistiche che si concretizzano nell'inquadramento del lavoratore a livelli inferiori rispetto a quelli effettivamente corrispondenti alle mansioni esercitate.

Su questo fronte, pare rilevi poco la capacità dei sistemi di classificazione e inquadramento di definire a monte le categorie di destinatari dei servizi (ad esempio offrendo una definizione di *non autosufficienza*) o di articolare e specificare più o meno puntualmente i contenuti dei profili ricondotti ai diversi livelli di inquadramento, mentre risulterebbe forse più efficace un sistema dinamico <sup>(118)</sup>, in cui su uno schema articolato in ruoli in grado

---

<sup>(117)</sup> A questo specifico tema è dedicato il contributo di M. DALLA SEGA, M. DE FALCO, F. REGGIANI, S. SPATTINI, *Contrattazione collettiva e misurazione del valore economico di mercato del lavoro di cura*, in questo volume, cui si rinvia fin da ora per la documentazione dei profili discussi in questo paragrafo.

<sup>(118)</sup> Come suggerito da T. TREU, *Regole e procedure nelle relazioni industriali: retaggi storici e criticità da affrontare*, Working Paper CSDLE "Massimo D'Antona" – IT, 2019, n. 396, p. 26: «La velocità e profondità dei cambiamenti indotti dalle tecnologie digitali nelle organizzazioni produttive e del lavoro mettono in dubbio non solo la stabilità degli oggetti della prestazione lavorativa, ma anche la prevedibilità dei cambiamenti e la loro durata. [...] In questi casi la regolazione deve intervenire non, come nel passato, su oggetti definiti e relativamente stabili, ma su sequenze di eventi e su processi organizzativi. Se è così, la tecnica di regolazione non potrà essere più quella di tipo definitorio, come sono gli inquadramenti tradizionali, ma piuttosto di tipo procedurale».

di esplicitare competenze e capacità, più che specifiche mansioni <sup>(119)</sup>, si innestino elementi di valorizzazione puntuale della professionalità sulla base di dati oggettivi desumibili, ad esempio, dai piani assistenziali individuali.

Tali problematiche sono evidentemente amplificate nel caso del lavoro di cura e assistenza domiciliare. Una consapevolezza che emerge dalla analisi del materiale contrattuale. Ad una logica di valorizzazione professionale ed economica basata su elementi che potremmo definire classici (complessità del ruolo, autonomia, responsabilità, livello di qualificazione richiesto) si affiancano infatti, in molti CCNL, previsioni specifiche (in articoli dedicati o in allegati tecnici) volte a precisare le mansioni, le competenze tecniche e trasversali (e le eventuali indennità spettanti) con specifico riferimento ai lavoratori che svolgono assistenza domiciliare, in virtù della peculiarità di questa attività.

Se questo è il quadro generale (con riferimento alle tre aree in cui è stato classificato il materiale contrattuale) l'analisi dei CCNL ricondotti alla terza area qui identificata fa emergere alcuni elementi di complessità sotto il profilo ora esaminato, poiché occorre fare una distinzione tra i CCNL che si applicano solo al lavoro subordinato (che ripropongono le logiche fin qui esposte) e quelli che ricomprendono nel loro campo di applicazione anche le collaborazioni coordinate e continuative. La maggior parte di questi ultimi, in realtà, si limita a indicare le attività/i profili professionali cui si applicano le specifiche norme sulle collaborazioni, disegnando così (ma solo sul piano della determinazione della disciplina applicabile al rapporto di lavoro e del corrispettivo) il perimetro di questo specifico segmento di mercato.

Si distingue sul punto il CCNL Professioni in famiglia. Qui, mentre il sistema di classificazione e inquadramento del lavoro subordinato ricalca quelli della contrattazione collettiva nell'area del lavoro domestico e socio-assistenziale, gli specifici profili professionali cui si applica invece la regolamentazione riferita alle collaborazioni sono articolati con estremo dettaglio, enfatizzandone i profili di autonomia e responsabilità, precisandone gli standard professionali di riferimento e le modalità di accesso alle qualificazioni necessarie per operare in questo specifico mercato.

Da quanto fin qui ricostruito derivano precise ricadute anche sul piano della attribuzione di un valore di mercato a queste attività professionali. I

---

<sup>(119)</sup> Una direttrice di cambiamento ormai da tempo suggerita in dottrina: cfr. M. MAGNANI, *Organizzazione del lavoro e professionalità tra rapporti e mercato del lavoro*, in *DLRI*, 2004, n. 101.

sistemi retributivi nel settore assecondano logiche standard di fissazione della retribuzione minima contrattuale, prevedendo poi specifiche indennità collegate alle modalità di svolgimento della prestazione, mentre costituisce una eccezione la previsione di indennità o elementi di valorizzazione economica legati alla specifica professionalità dei lavoratori. I problemi derivanti da tali meccanismi di allocazione del valore del lavoro di cura sono noti: dalla svalutazione complessiva della qualità di tale lavoro che registra mediamente retribuzioni molto basse, alla incoerenza dei meccanismi di determinazione della tariffa (ora/lavoro) rispetto alla natura dell'attività prestata, al dilagare di fenomeni di *dumping* contrattuale che portano complessivamente ad un deterioramento delle condizioni economiche dei lavoratori del settore.

Tale quadro risulta aggravato dalla ampia diffusione di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, rispetto ai quali la contrattazione collettiva sembra ad oggi esprimere un atteggiamento conservativo dello *status quo*, in termini di contenimento del costo del lavoro, più che svolgere una vera funzione di costruzione di un segmento di mercato che ha ormai assunto caratteri di strutturalità. I trattamenti economici dei collaboratori, nei CCNL analizzati <sup>(120)</sup>, sono definiti proporzionalmente ai trattamenti minimi stabiliti dalla legge o dalla contrattazione collettiva per prestazioni analoghe di natura subordinata, con la precisazione che trattandosi di prestazioni autonome non è dovuta alcuna maggiorazione per il lavoro prestato eccedente le previsioni contrattualmente previste per il lavoro subordinato. Alle ulteriori penalizzazioni economiche, ad esempio nei casi di sospensione della prestazione, fa riscontro, in alcuni casi, l'estensione ai collaboratori delle prestazioni offerte dalla bilateralità, anche con riferimento alle prestazioni sanitarie integrative in presenza di contratti di durata in genere superiore ai 12 mesi, così come ai collaboratori sono riconosciuti i rimborsi delle spese autorizzate dal committente alle stesse condizioni dei dipendenti e i buoni pasto.

Non si registra, in definitiva, fatta eccezione per il CCNL Professioni in famiglia, alcun tentativo di costruire un nuovo segmento di mercato attraverso le leve della definizione di più moderni profili professionali (connotati anche da maggiore qualificazione e autonomia) e della individuazione di sistemi di valorizzazione economica che tengano conto delle specificità del lavoro di cura.

Non si può dire, d'altra parte, che le parti sociali non siano consapevoli di tali problematiche: sono diversi i CCNL in cui sono presenti riferimenti

---

<sup>(120)</sup> In tutto 4, si veda la nota 113.

alla necessità di un ammodernamento dei sistemi di classificazione e inquadramento del personale che consenta anche di superare le distorsioni agevolate dalla opacità dei sistemi attuali e dalla mancanza di standard comuni e condivisi nel settore. Nelle recenti piattaforme per il rinnovo dei CCNL <sup>(121)</sup> tale consapevolezza è spesso esplicitata individuando nei temi degli inquadramenti, della crescita professionale e delle indennità gli ambiti prioritari di intervento. Si sottolinea, in particolare, come l'evoluzione del lavoro di cura e delle relative professionalità, e i costanti e diffusi adeguamenti organizzativi, rendano non più rinviabile ridefinire i corretti inquadramenti nel sistema di classificazione del personale (anche prevedendo profili ad esaurimento), valorizzando l'accrescimento di competenze e responsabilità delle diverse professioni presenti nel comparto, e ridisegnando il sistema indennitario anche in relazione a specifiche figure professionali. Si sottolinea pertanto la necessità di un percorso di ricomposizione delle qualifiche professionali, anche al fine di superare le differenze economiche oggi esistenti, a parità di lavoro e di qualifica, fra i vari CCNL del settore.

Un obiettivo però difficile da realizzare allo stato attuale: si osserva infatti, se si ritorna a guardare l'insieme del campione qui analizzato, una grande ambiguità di fondo. Da un lato, la contrattazione collettiva nell'area del lavoro domestico e nel settore socio-assistenziale offre uno spaccato del lavoro di cura e assistenza alle persone domiciliare in cui questo è connotato da un livello di qualificazione complessivamente basso e da scarsi livelli di autonomia, che motivano il suo necessario inquadramento nello schema del lavoro subordinato, salvo poi riconoscere (attraverso una serie di disposizioni specifiche) le peculiarità del lavoro di cura alle persone e in particolare delle attività di cura e assistenza domiciliare, che richiedono maggiori margini di flessibilità, autonomia, ma anche specifiche competenze relazionali.

Dall'altro, la contrattazione collettiva nella terza area qui individuata – ed in particolare i contratti collettivi che disciplinano anche le collaborazioni coordinate e continuative, coerentemente con tale scelta – propone (attraverso l'individuazione e/o la declinazione di profili connotati da elevate competenze e autonomia, l'importanza attribuita al possesso di titoli o certificazioni, o indirettamente riconoscendo il tratto della *autonomia* nel disciplinare diversi aspetti del rapporto di lavoro) una rappresentazione del

---

<sup>(121)</sup> Piattaforma per il rinnovo del CCNL per le cooperative sociali (Agci Solidarietà, Confcooperative-Federsolidarietà, Legacoopsociali), presentata il 18 marzo 2022 da Fp-Cgil, Cisl-Fp, Fisascat-Cisl, Uil-Fpl e Uiltucs-Uil.

lavoro di cura e assistenza domiciliare come connotato da specifiche competenze tecniche e professionali e appunto da ampi margini di autonomia. Due diverse (e a parere di chi scrive parimenti ambigue) strategie di costruzione dei relativi mestieri, che non contribuiscono però alla definizione di una norma comune, aprendo così la strada ad altri processi di normazione che si costruiscono fuori dei sistemi di relazioni industriali e vengono poi al loro interno recepiti <sup>(122)</sup>, ma senza una adeguata consapevolezza e senza sostanziali riflessi sulle configurazioni e sulle dinamiche dei mercati di riferimento (né sulle effettive condizioni di lavoro nel settore, almeno non su ampia scala).

### **5.3. Formazione e sviluppo professionale**

Si è già sottolineato come il riconoscimento, la qualificazione e la riqualificazione dei prestatori di cura sia centrale rispetto a molti obiettivi: la rivalutazione del lavoro di cura prestato formalmente e informalmente ed il suo riconoscimento, la garanzia di più elevati standard di tutela nel rapporto e nel mercato per i lavoratori, ma anche il benessere degli assistiti e della società nel suo complesso.

Alla formazione, in particolare quando propedeutica all'ottenimento di qualifiche e certificazioni, sono legate le opportunità di ingresso e progressione professionale in diversi segmenti, più o meno qualificati e garantiti, del mercato del lavoro di cura. In assenza di adeguati investimenti in formazione, paiono dunque perdere concretezza anche le ipotesi di una valorizzazione economica del lavoro di cura mediante definizione e riconoscimento di precisi standard di qualificazione <sup>(123)</sup>, inutili se i lavoratori non sono nelle condizioni di formarsi per raggiungerli.

Il possesso di specifiche competenze e qualificazioni è frequentemente richiesto per accedere alle posizioni di assistente a persone non autosufficienti, inquadrati ai livelli più alti. Anche per i lavoratori che riescono a formarsi, però (spesso la richiesta, esplicitata nei CCNL, è di percorsi riconosciuti e connotati da un numero elevato di ore di formazione), ciò non

---

<sup>(122)</sup> Il riferimento è alla normazione tecnica, che ha prodotto uno standard di riferimento (la norma UNI 11766:2019) a cui rinviano diversi CCNL, da un lato (il CCNL Fidaldo, cit.) per la attribuzione di specifiche indennità, dall'altro (CCNL Professione in famiglia, cit.) per la definizione dei profili professionali.

<sup>(123)</sup> Si fa qui riferimento all'ancoraggio, presente in diversi CCNL di tutte e tre le aree identificate, a partire dal CCNL Fidaldo, cit., di parti variabili della retribuzione al possesso di titoli e certificazioni.

si traduce sempre in un automatico riconoscimento della relativa qualifica contrattuale: non mancano casi in cui si specifica che eventuali titoli saranno elemento determinante per la variazione di inquadramento solamente ove «il titolo formativo e soprattutto le competenze *acquisite* siano *utilmente* spendibili nella attività lavorativa» <sup>(124)</sup>.

Nell'area del lavoro domestico il tema della formazione è stato oggetto di un acceso dibattito <sup>(125)</sup> e ad oggi è possibile registrare alcuni avanzamenti sul fronte del riconoscimento del diritto allo studio, di diritti in materia di formazione professionale continua e della creazione di strutture bilaterali per l'osservazione e il monitoraggio dei fabbisogni professionali nel settore. In materia di diritto allo studio, quasi tutti i CCNL prevedono che, tenuto conto della funzionalità della vita familiare, il datore di lavoro favorisca la frequenza di corsi scolastici per il conseguimento di diploma dell'obbligo o di titoli professionali. Le ore non prestate (fatta eccezione per quelle relative agli esami annuali) non sono retribuite ma sono previsti recuperi. I permessi per la formazione e l'aggiornamento professionale sono abbastanza diffusi, sebbene generalmente accessibili solo per alcune categorie di lavoratori (lavoratori a tempo pieno e indeterminato, con una certa anzianità di servizio presso il datore di lavoro) e di entità esigua (in genere 40 ore di permesso retribuito annue).

Più articolate ed estese le previsioni in materia di formazione e sviluppo professionale nel settore socio-sanitario-assistenziale (diritto allo studio, congedi per la formazione *ex* articoli 5 e 6, legge n. 53/2000, permessi non retribuiti per la qualificazione e riqualificazione professionale fino a 120 ore annue), probabilmente in virtù di una sorta di capacità attrattiva della regolazione dei contenuti professionali dei segmenti più qualificati rientranti nell'ambito di applicazione dei CCNL. Resta tutta da verificare, tuttavia, l'esigibilità dei diritti e delle prestazioni, in particolare da parte dei lavoratori addetti alla assistenza domiciliare. In alcuni casi l'esigibilità del diritto di fruire di permessi non retribuiti per la formazione è davvero revocabile in dubbio, subordinata alla garanzia del *normale* svolgimento dell'attività lavorativa, in presenza di limiti numerici stringenti (non più di 2 lavoratori contemporaneamente nelle unità sotto i 50 dipendenti) e di meccanismi autorizzatori che possono definirsi quasi dissuasivi. Tra

---

<sup>(124)</sup> CCNL sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico 1° febbraio 2021, cit., corsivo nostro.

<sup>(125)</sup> Sono state documentate, con particolare riferimento al principale CCNL del settore, anche le tensioni tra le parti registrate in precise fasi storiche in cui è emersa con sempre più vigore la necessità di un importante sforzo sul fronte della professionalizzazione dei lavoratori: cfr. L. BESOZZI POGLIANO, *op. cit.*

questi, ad esempio, la previsione che, a fronte di un determinato monte ore di permessi accordati dall'azienda, il lavoratore dimostri di dedicare alla formazione un monte ore almeno doppio fuori dall'orario di lavoro; la richiesta di autorizzazione da inoltrare al datore di lavoro almeno tre mesi prima; la previsione che in caso di dimissioni nei due anni successivi alla formazione le ore di permesso concesse siano trattenute dall'ultima retribuzione) <sup>(126)</sup>. Diversa la regolamentazione dello stesso istituto in altri CCNL della stessa area <sup>(127)</sup>, dove non si riscontrano tali limiti e si registra una proceduralizzazione che pare più orientata ad una efficiente organizzazione della formazione e ad una equa distribuzione delle opportunità tra le diverse qualifiche, tenuto conto delle esigenze di servizio.

Nella terza area di contrattazione emergono dati simili a quelli fin qui commentati con riferimento ai CCNL che si applicano al lavoro subordinato domestico o presso strutture. Se si guarda ai CCNL che includono anche la disciplina delle collaborazioni coordinate e continuative, in tre casi su quattro, come già segnalato, si registra una disciplina essenziale, mentre gli aspetti legati alla determinazione dei contenuti professionali dei profili interessati sono rinviati alla negoziazione tra le parti a livello aziendale. Rappresenta una eccezione il CCNL Professioni in famiglia, dove alla formazione è dedicato l'articolo 4 della parte generale, estendendo le previsioni a tutti i soggetti coinvolti dal CCNL, dunque lavoratori subordinati, collaboratori, *au pair* e le stesse famiglie/datori di lavoro. Per la definizione delle priorità e delle linee strategiche di intervento è nominata una commissione paritetica nazionale, mentre l'ente bilaterale contrattuale (Ebinaf) è indicato come fornitore di interventi formativi, anche in convenzione con soggetti esterni. Si specifica poi che, visto "l'intreccio" tra le forme di ausilio familiare regolate dal CCNL, le parti potranno costituire bacini territoriali di formazione e relativi archivi di accesso per lo sviluppo occupazionale del settore e per favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro.

---

<sup>(126)</sup> CCNL Uneba, cit.; CCNL per il personale dipendente del settore assistenziale, socio-sanitario e delle cure post-intensive siglato il 7 maggio 2018 da Agespi, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil, Uil-Fpl; CCNL per il personale dipendente dalle realtà del settore assistenziale sociale, socio-sanitario, educativo siglato il 30 marzo 2018 da Esaarco, Esaarco Sanità, Esaarco-Federcoop, Sai, Ciu, Cepa-A, Cepa Sanità, Esaarco-Fer, Fnaops-Cli-Ciu, Finsalcta-Ugl, Onaps, Si-Cel, Fenal Sanità, Cli-Ciu; CCNL per il personale dipendente non medico da strutture sanitarie, socio-sanitarie e cooperative socio-sanitarie ed educative private siglato 1° febbraio 2021 da Ersaf, Fenaipa Italia, Ceuq, Confedir.

<sup>(127)</sup> CCNL Istituti socio-sanitari, assistenziali, educativi siglato il 20 febbraio 2017 da Agidae, Fp-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil.

In considerazione della particolare posizione di chi svolge la propria prestazione lavorativa in un contesto familiare, le parti introducono specifiche misure che riguardano il rating reputazionale, prevedendo «nell'ambito delle *politiche sul mercato del lavoro di settore*» e con l'esclusiva finalità di *migliorare le conoscenze tra gli attori contrattuali*, di rendere operativa la ricerca relativa al rating reputazionale. Tutti gli attori potranno accedere al rating previa esplicita e formale autorizzazione da parte dei lavoratori. I lavoratori che autorizzeranno il rating reputazionale godranno di una maggiorazione retributiva dello 0,5% della retribuzione percepita nel primo mese di lavoro, mentre i datori di lavoro che autorizzeranno il rating godranno di una riduzione dello 0,5% della retribuzione erogata nel primo mese di lavoro (con l'effetto di annullare le maggiorazioni/riduzioni nel caso entrambe le parti accettino). Le parti individueranno il soggetto terzo debitamente qualificato nella misurazione del rating reputazionale.

I lavoratori hanno diritto a due ore annue di formazione per approfondire la conoscenza delle norme contrattuali e delle materie giuslavoristiche, la cui erogazione è affidata al sindacato (Uil-Fpl). Merita un riferimento anche la previsione di misure specifiche in materia di formazione nell'area della salute e sicurezza, con l'attribuzione all'ente bilaterale del compito di predisporre, nell'ambito dei corsi di formazione professionale erogati, adeguate informazioni sulle modalità di prevenzione della sindrome di *burnout*, cui peraltro sono finalizzate altre specifiche misure oltre la formazione. Tra questi, oltre a misure organizzative volte a ridurre il prolungamento dei tempi di servizio in convivenza, promuovere momenti di socializzazione, contatti periodici con i lavoratori, periodi di permesso programmati, anche l'introduzione di strumenti di "riconoscimento sociale" del lavoro svolto.

A chiusura di questa analisi delle misure nell'area della formazione e della qualificazione e riqualificazione professionale nei CCNL considerati, si segnalano infine alcuni "eccezionali" riferimenti ai fondi paritetici interprofessionali per la formazione continua <sup>(128)</sup>. Come è stato dimostrato da

---

<sup>(128)</sup> Riferimenti espressi, in termini di impegni delle parti a favorire il coordinamento con l'attività dei fondi, si ritrovano nei seguenti CCNL: CCNL per il personale dipendente non medico da strutture sanitarie, socio-sanitarie e cooperative socio-sanitarie ed educative private 1° febbraio 2021, cit.; CCNL per il personale dipendente del settore assistenziale, socio-sanitario e delle cure post-intensive 7 maggio 2018, cit.; CCNL Esaarco, cit.; CCNL Cepa-A-Fnaops, cit.; CCNL per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario, umanitario, assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo, siglato il 1° gennaio 2017 da Unicoop, Ugl Sanità Nazionale; CCNL per i dipendenti delle aziende esercenti attività nel settore socio-sanitario, assistenziale, educativo e di

recenti ricerche <sup>(129)</sup> la mancanza di una logica di coordinamento e di sinergie tra la contrattazione collettiva e il sistema dei fondi interprofessionali (e dunque l'assenza di una genuina logica di relazioni industriali dietro questi ultimi) è una delle principali criticità del sistema di formazione continua nel nostro Paese. Un sistema che resta così attratto in una logica pubblicistica dove le politiche attive sembrano limitarsi ai soggetti che sono fuori dal mercato del lavoro o che rischiano di perdere l'occupazione <sup>(130)</sup>. Non è detto, d'altra parte, che il mero riferimento ai fondi interprofessionali nel CCNL testimoni né l'esistenza di una specifica logica di relazioni industriali, né un effettivo impegno sul fronte del coordinamento tra politiche contrattuali e concrete iniziative nell'area della formazione continua. In molti casi nei CCNL si trovano riferimenti a fondi interprofessionali costituiti da associazioni firmatarie del CCNL (Fondoprofessioni, Fonditalia, Fondo Conoscenza, Formazienda) che sono riconducibili alla categoria dei fondi "minori", con deboli capacità finanziarie e organizzative; in alcuni casi le parti fanno addirittura riferimento a fondi non attivi o di cui si prevede l'istituzione <sup>(131)</sup>.

---

inserimento lavorativo, siglato il 27 febbraio 2019 da Italia Impresa, Unfi, Isa (Intesa Sindacato Autonomo); CCNL per i dipendenti delle imprese sociali e degli enti del terzo settore, siglato l'8 marzo 2021 da Copim, Federazione europea "Pier Giorgio Frassati", Fitesc, Ciu; CCNL per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative, consorzi e società consortili del settore servizi alla persona, siglato il 4 novembre 2020 da Sistema Coop, Sistema Impresa, Fesica-Confsal, Confsal.

<sup>(129)</sup> M. TIRABOSCHI, *I fondi paritetici interprofessionali per la formazione continua venti anni dopo. scenari e prospettive evolutive per il fondo For.Te.*, ricerca condotta nell'ambito dei lavori del "Tavolo tecnico" istituito per la prima e seconda sessione del "1° forum nazionale sulla formazione continua" organizzato dal fondo For.Te., in corso di pubblicazione.

<sup>(130)</sup> Sia consentito rinviare a L. CASANO, *Transizione ecologica e riqualificazione dei lavoratori: vincoli del quadro giuridico-istituzionale e prospettive evolutive nell'ottica dei mercati transizionali del lavoro*, in S. CIUCCIOVINO, D. GAROFALO, A. SARTORI, M. TIRABOSCHI, A. TROJSI, L. ZOPPOLI (a cura di), *Flexicurity e mercati transizionali del lavoro. Una nuova stagione per il diritto del mercato del lavoro?*, ADAPT University press, 2021, pp. 14-47.

<sup>(131)</sup> Fondo Interlavoro (CCNL Cepa-A-Fnaops, cit.); Fondo Infocus (CCNL Esaarco, cit.).

## **6. Osservazioni conclusive: il difficile raccordo tra formante legislativo e formante contrattuale nella costruzione sociale del mercato del lavoro di cura in Italia**

Oggetto della presente analisi è stato il tema emergente del lavoro di cura e della assistenza domiciliare alla persona. Ad essere indagata è stata, in particolare, la circostanza di come l'esistenza di specifiche caratteristiche nelle modalità di esecuzione della prestazione possa suggerire l'emersione di una nuova categoria professionale, nell'accezione già esplicitata sopra <sup>(132)</sup>.

A questo riguardo due paiono le principali sfide regolatorie, preliminari ad ogni intervento di regolazione del settore: da un lato l'identificazione e costruzione di questa categoria professionale a cui non corrispondono – fatte salve alcune eccezioni cui si è fatto ampiamente riferimento – precise categorie sindacali né contrattuali; dall'altro lato la definizione di condizioni eque – e conformi alla realtà fattuale – per l'accesso degli appartenenti a questa categoria professionale a specifici sistemi di tutela sul piano lavoristico.

Si è così indagato il ruolo della contrattazione collettiva nella costruzione dello specifico mercato della assistenza domiciliare, partendo da una mappatura dei contratti collettivi nazionali di categoria che intercettano tali attività, per poi classificarli in tre aree, non coincidenti con gli attuali criteri di classificazione della contrattazione collettiva. Le tre aree individuate sono quella del lavoro domestico (subordinato alle dirette dipendenze della famiglia); quella del lavoro di cura e assistenza domiciliare alle dipendenze di strutture che operano nell'ambito dei servizi socio-sanitari-assistenziali; quella del lavoro di cura e assistenza nel contesto familiare *tout court* (CCNL nel cui ambito di applicazione sono ricomprese diverse forme di lavoro di cura e assistenza – subordinato o autonomo – *comunque* svolto). Da tale operazione di classificazione, basata sulla analisi degli ambiti di applicazione dei CCNL selezionati, è emersa una fotografia del lavoro di cura nella contrattazione collettiva che porta alla luce almeno tre dati.

In primo luogo, si conferma la necessità, per studiare adeguatamente il fenomeno della *care economy*, di ampliare lo sguardo dal lavoro di cura domestico ad un mercato molto più ampio e articolato che fuoriesce dal perimetro del lavoro domestico. In questo vasto mercato, guardando all'area specifica dei servizi di *home care* è possibile individuare diversi segmenti di mercato che, costruiti da diversi attori e in diversi ambiti convenzionali

---

<sup>(132)</sup> Si veda la nota 23.

di azione, appunto, compongono il puzzle del mercato del lavoro di cura e assistenza domiciliare nel nostro Paese. L'emergere di tali segmenti di mercato, però, non si presenta in tutti i casi come una strategia intenzionale delle parti: nella maggior parte dei casi, le attività specificamente riconducibili alla assistenza domiciliare alle persone sono parte di ben più vasti ambiti di applicazione delle regole contrattual-collettive, mentre sono pochi i CCNL che circoscrivono a tale specifica area di attività il loro ambito di applicazione.

Una volta classificato come appena esposto il materiale contrattuale, è stata poi condotta una analisi delle principali norme ed istituti che possono concorrere alla costruzione del mercato del lavoro di cura e assistenza domiciliare, per verificare se esistano le condizioni perché la contrattazione collettiva si faccia carico di tale compito. L'analisi ha fatto emergere, così, la tendenza crescente a circondare le attività di assistenza domiciliare di discipline particolari, che non si traduce solo nella definizione di regole attinenti all'organizzazione della prestazione lavorativa, ma denota più in generale il riconoscimento degli specifici contenuti (competenze richieste) di questo tipo di lavoro. A questo dato, che può dirsi generalizzabile con riferimento al campione analizzato, si aggiunge lo sviluppo di una contrattazione collettiva nello *specifico* settore della assistenza domiciliare, che travalica i confini tracciati sia dalla rappresentanza, sia quelli tracciati dalla rappresentazione statistico-economica dei mercati di riferimento, disegnando uno specifico perimetro per queste attività. Ciò consente di rispondere affermativamente all'interrogativo sull'emergere di una categoria professionale che non trova ad oggi una compiuta traduzione sul terreno delle relazioni sindacali (essendo per così dire "dispersa" nell'attuale panorama della rappresentanza), sebbene emergano già i profili di specifiche categorie sindacali e contrattuali che sarebbe forse troppo sbrigativo considerare residuali o non rappresentative sulla base di un dato meramente numerico, alla luce delle difficoltà sopra richiamate della azione sindacale nel settore. L'analisi ha fatto emergere, in particolare, un'area della contrattazione connotata dal superamento di due tradizionali ripartizioni: quella tra *institutional care* e *home care*, da un lato; quella tra lavoro autonomo e subordinato, dall'altro lato, fino ad aperture verso un superamento della divisione tra lavoro di cura formale e informale, che sembrerebbe rispondere, almeno se ci si basa sul dato normativo, a specifici ed articolati interessi collettivi. Si pensi al tema del riconoscimento professionale (strumenti di attestazione della qualità, certificazione delle competenze, ecc.) e della professionalizzazione (accesso ad opportunità formative tramite l'azione degli enti bilaterali, riconoscimento di diritti in

materia di formazione continua, qualificazione e riqualificazione), a quello della reputazione, della salute e sicurezza, dell'accesso a strumenti di welfare. Più in generale, sembra emergere la prospettiva della costruzione di tutele propriamente transizionali in quanto ancorate alla persona che lavora a prescindere dallo statuto contrattuale, e quindi il tentativo di costruire una base di diritti comuni di fonte contrattuale per lavoratori subordinati, collaboratori, fino ai collaboratori *au pair* e alle stesse famiglie coinvolte nella cura degli assistiti.

Guardando ai sistemi di classificazione e inquadramento del personale e più in generale ai sistemi di qualificazione delle attività professionali (inclusi quindi quelli relativi al lavoro autonomo), occorre prendere atto che questi non assolvono, ad oggi, al compito di regolare efficacemente i mercati interni ed esterni, tanto sul piano della definizione dei mestieri quanto su quello della attribuzione di un valore di mercato alle attività. Sono emerse in particolare diverse e contrapposte strategie, che conducono all'assenza di una definizione comune dei profili professionali, dei loro contenuti e del valore ad essi attribuibili, a partire dalla grande ambiguità legata alla (discutibile) alternativa bassa qualificazione/subordinazione, elevata qualificazione/autonomia, comunque contraddetta da un generale appiattimento (al ribasso) dei sistemi retributivi. Questi sono ancora incentrati su meccanismi di determinazione del valore della prestazione che non tengono in considerazione l'elemento della professionalità soggettiva del lavoratore, ma risultano inadeguati anche a rispecchiare la complessità della realtà di riferimento attraverso la definizione di parametri oggettivi. L'incertezza che ne deriva non può che ostacolare la costruzione di un interesse collettivo dei lavoratori intorno al tema della professionalità e della regolazione delle condizioni di accesso al mercato e della concorrenza. Elementi, questi, imprescindibili per poi condurre su nuove basi le indispensabili lotte per il miglioramento delle condizioni di lavoro, tanto nei rapporti con le controparti datoriali, quanto nel confronto con l'attore pubblico.

Se si guarda alle misure nell'area della formazione, qualificazione, riqualificazione e sviluppo professionale, emerge un quadro ancora connotato da uno debole impegno delle parti sociali su questo fronte, con un ripiegamento su canali esterni di definizione dei contenuti e degli standard di riferimento per i profili professionali centrali (normazione tecnica) e di organizzazione della offerta formativa, che si traduce in una deresponsabilizzazione delle parti sociali. Queste questioni paiono allora lasciate alla *autonomia* del lavoratore, in un quadro di scarsa o nulla esigibilità di diritti individuali in materia di formazione e aggiornamento professionale per la

maggior parte dei lavoratori del settore. Si segnalano però alcune positive esperienze che sembrano portare il segno di una nuova logica di intervento, maggiormente in linea con quell'obiettivo centrale della regolazione del lavoro che è apprestare gli strumenti necessari per «consentire una ottimale distribuzione delle occasioni di lavoro in un'ottica di soddisfacimento degli interessi produttivi e personali»<sup>(133)</sup>.

Nella “stagione delle riforme” che il PNRR ha aperto, in particolare, nell'area della assistenza alle persone con disabilità e agli anziani non autosufficienti<sup>(134)</sup>, non ci si può non domandare, in sede di osservazioni conclusive su un tema di ricerca che sollecita ulteriori approfondimenti e rilevazioni della realtà giuridica effettuale, se e come il legislatore conosca e valorizzi i frammenti normativi offerti dal diritto delle relazioni industriali fin qui commentati.

La legge di bilancio per il 2022<sup>(135)</sup>, che proprio nel PNRR affonda le sue radici, segna in qualche modo una svolta rispetto al quadro delineato nei §§ 2.1 e 2.2 con riferimento alle risposte ordinamentali ai problemi del lavoro di cura, puntando, almeno nella specifica area della assistenza ad anziani non autosufficienti (articolo 1, commi 160-171), ad obiettivi ambiziosi: potenziare i servizi per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro; promuovere la qualificazione dei lavoratori del settore; valorizzare il ruolo della contrattazione collettiva, non solo con il fine del miglioramento delle condizioni di lavoro e della applicazione di tutele legate ai rapporti di lavoro nel settore, ma promuovendone un ruolo attivo nella costruzione delle competenze dei lavoratori. Le misure introdotte sono volte al potenziamento economico e organizzativo della rete di assistenza sociale, mirando principalmente a sostenere la domiciliarità e l'integrazione degli anziani nel tessuto sociale di appartenenza. I finanziamenti stanziati<sup>(136)</sup> sono destinati a promuovere, da un lato, le attività di assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, dall'altro i servizi sociali di sollievo e supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del terzo settore. Sono previsti punti

---

<sup>(133)</sup> M. ESPOSITO, L. GAETA, A. ZOPPOLI, L. ZOPPOLI, *Diritto del lavoro e sindacale*, Giappichelli, 2021.

<sup>(134)</sup> P. TORRETTA, *La legge di bilancio 2022 e l'assistenza sociale: qualche LEPS e tante 'buone intenzioni'*, in *Federalismi.it*, 2022, n. 11.

<sup>(135)</sup> L. n. 234/2021, art. 1, commi 160-171.

<sup>(136)</sup> Da più parti ritenuti esigui, e fissati nella misura 100 milioni di euro per l'anno 2022, 200 milioni per l'anno 2023, 250 milioni per l'anno 2024 e 300 milioni a decorrere dall'anno 2025, che andranno ad integrare il Fondo per le non autosufficienze.

unici di accesso (PUA) ai servizi presso cui opereranno *équipes* integrate in primo luogo con la finalità di predisporre i progetti di assistenza individuale integrata (PAI). I PAI conterranno l'indicazione degli interventi da erogare, modulati secondo l'intensità del bisogno, e definiranno altresì le «responsabilità, i compiti e le modalità di svolgimento dell'attività degli operatori sanitari, sociali e assistenziali che intervengono nella presa in carico della persona, nonché l'apporto della famiglia e degli altri soggetti che collaborano alla sua realizzazione».

Rilevano in particolare, ai fini di questa indagine, le previsioni di cui ai commi 162 e da 164 a 166. Il comma 162 prevede la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i centri per l'impiego del territorio, e di strumenti di assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti. Le previsioni di cui ai commi 164 e 165 vanno nella direzione di promuovere una offerta di lavoro qualificato nel settore, incentivando le prestazioni dedotte in contratti cui si applicano i contratti collettivi nazionali di settore di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81 e sostenendo quindi indirettamente la contrattazione collettiva "virtuosa" (comma 164) secondo l'ormai consolidata regola di selezione dei soggetti rappresentativi. Si prevede poi (comma 165) l'attivazione di percorsi di formazione, anche mediante gli enti bilaterali <sup>(137)</sup>, attraverso intese stipulate dalle associazioni sottoscrittrici dei contratti collettivi nazionali di cui al comma 164. Il comma 166 prevede che il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in collaborazione con l'Agenzia nazionale per le politiche attive del lavoro (Anpal) e previa intesa in sede di Conferenza unificata definisca strumenti e modelli di supporto, utilizzabili su tutto il territorio nazionale, agli interventi di cui al comma 162, nonché alle attività e ai programmi di formazione professionale di cui al comma 165 e ai progetti formativi a favore dei familiari delle persone anziane non autosufficienti.

Il pur meritorio intervento sconta evidentemente limiti legati, per i profili che qui rilevano, da un lato alla effettività di tali previsioni, e, dall'altro alla difficoltà di intercettare le criticità legate alle peculiarità del settore e dunque anche della intermediazione del lavoro di cura, offrendo soluzioni che possono sembrare lontane dalla realtà del fenomeno. Questo è certamente vero con riferimento al potenziamento dei servizi per l'incontro tra domanda e offerta, in presenza di un sistema nazionale dei servizi per il lavoro e delle politiche attive connotato ancora oggi, e nonostante i

---

<sup>(137)</sup> Di cui all'art. 2, comma 1, lett. *h*, del d.lgs. n. 276/2003.

tentativi di riforma (da ultimo il decreto legislativo n. 150/2015)<sup>(138)</sup>, da alta frammentarietà e inefficienza; si segnala peraltro il persistere di una visione pubblicistica (che si evince dall'esclusivo riferimento ai centri per l'impiego al comma 162) che trascura il ruolo importante di una variegata platea di soggetti privati autorizzati e accreditati per lo svolgimento dei servizi di incontro tra domanda e offerta di lavoro, presenti ed attivi nel settore della cura e della assistenza su scala nazionale e locale, oltre che l'emergere di forme di intermediazione sul web che sollevano non poche criticità.

Con riferimento al tema della qualificazione dei lavoratori, il legislatore sembra trascurare come la messa a punto di strumenti validi non possa prescindere da una corretta individuazione del perimetro del lavoro di cura, e da una adeguata attività di *labour market intelligence* che ad oggi non sembra esistere, né sul fronte pubblico né tanto meno su quello dei sistemi di relazioni industriali, come si è qui cercato di argomentare. Abbastanza illusorio appare allora il progetto contenuto nel comma 165 dell'articolo 1, legge n. 234/2021, che affida gli ATS il compito di stipulare intese con le associazioni di rappresentanza sottoscrittrici dei contratti collettivi nazionali di cui *all'articolo 51*, decreto legislativo n. 81/2015, *per progettare percorsi di formazione*, anche mediante gli enti bilaterali. L'analisi della contrattazione collettiva, anche delle organizzazioni comparativamente più rappresentative, mostra la scarsa diffusione di strutture e strumenti di intervento in questo ambito (bilateralità, osservatori o altri strumenti di studio e monitoraggio dei fabbisogni formativi e professionali del settore), oltre al debole impegno sul fronte della costruzione dei profili professionali. Sembra per le stesse ragioni fortemente depotenziata anche la portata della disposizione che affida al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, nel rispetto delle previsioni del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150, in collaborazione con Anpal e previa intesa in sede di Conferenza unificata, la definizione di *strumenti e modelli di supporto per i sistemi di incontro tra domanda e offerta e per le attività di formazione*, che si vogliono estendere anche ai familiari delle persone anziane non autosufficienti (comma 166), se si pensa alle forti carenze ed alla frammentarietà del sistema di formazione professionale nel settore, da un lato, e alle

---

<sup>(138)</sup> Sia consentito il rinvio a L. CASANO, *La riforma del mercato del lavoro nel contesto della "nuova geografia del lavoro"*, in *DRI*, 2017, n. 3, pp 634-686.

incertezze che ancora connotano i profili professionali nell'ambito della cura e assistenza delle persone, dall'altro <sup>(139)</sup>.

Con riferimento, invece, alla valorizzazione del ruolo della contrattazione collettiva, l'ipotesi di premiare i sistemi contrattuali virtuosi (articolo 1, comma 164), distribuendo contributi per le prestazioni dedotte in contratti cui si applicano i contratti collettivi nazionali di settore di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, si scontra con notevoli difficoltà applicative, alla luce della struttura e delle dinamiche della rappresentanza e della contrattazione collettiva del settore, che si sono qui approfondite.

Pur cogliendo la necessità di un intervento di sistema, in definitiva, il legislatore sembra ancora muoversi in assenza di una adeguata lettura degli spazi e delle reali condizioni per la costruzione sociale di un mercato del lavoro per le attività di cura e nello specifico di assistenza domiciliare, che pure intende promuovere.

---

<sup>(139)</sup> Interessanti, a tal proposito, i contributi di S. NEGRI, *op. cit.*, e A. GUERRA, S. NEGRI, *Il profilo professionale dell'assistente familiare tra repertori pubblici, inquadramenti contrattuali, norme tecniche*, in questo volume, che dimostrano il proliferare di standard formativi e professionali senza adeguato raccordo tra i diversi sistemi di produzione degli stessi.