

## Il lavoro per la longevità attiva e in salute delle persone: evoluzione dei modelli di prevenzione e prospettive di ricerca per il giuslavorista\*\*

di Marco Marazza\*

SOMMARIO: 1. Lavoro e longevità: il quadro concettuale di riferimento per un piano di ricerca dedicato al contributo che il lavoro può dare alla longevità (attiva e in salute) della popolazione (ipotesi di glossario: longevità; medicina di precisione; lavoro che si adegua alla longevità; lavoro che promuove la longevità; prevenzione obbligatoria e sussidiaria). – 2. Lo scopo dello scritto: tratteggiare alcune aree più sensibili al piano della ricerca giuslavoristica. – 3. Carte fondamentali e salute (occupazionale e non). – 4. Dai programmi volontari di promozione della salute nei luoghi di lavoro ... – 4.1. (segue) alle misure di prevenzione volontaria dei rischi per la salute estranei all'organizzazione del lavoro: la prevenzione (doppiamente) sussidiaria. – 5. Prevenzione sussidiaria e interessi. – 6. I possibili contributi della ricerca alla definizione degli interessi del lavoro. – 6.1. (segue) la prevenzione sussidiaria e le questioni legate al trattamento dei dati dei lavoratori. – 7. I possibili contributi della ricerca alla definizione degli interessi economici alla base delle misure di prevenzione sussidiaria. – 7.1. (segue) prevenzione sussidiaria e efficienza della spesa pubblica. – 7.2. (segue) prevenzione sussidiaria ed efficienza del mercato del lavoro. – 7.3. (segue) la prevenzione sussidiaria sul piano della singola iniziativa economica. – 8. Investimenti per la prevenzione (obbligatoria e sussidiaria) nei luoghi di lavoro e necessità di una più chiara perimetrazione degli obblighi di prevenzione obbligatoria. – 8.1. Spunti per una rilettura, critica, del rapporto tra procedura di valutazione dei rischi (d.lgs. n. 81/2008) e art. 2087 c.c. – 9. Qualche riflessione sul metodo e sui possibili contenuti della prevenzione sussidiaria. – 10. Una suggestione conclusiva.

1. *Lavoro e longevità: il quadro concettuale di riferimento per un piano di ricerca dedicato al contributo che il lavoro può dare alla longevità (attiva e in salute) della popolazione (ipotesi di glossario: longevità; medicina di precisione; lavoro che si adegua alla longevità; lavoro che promuove la longevità; prevenzione obbligatoria e sussidiaria).*

Assai rilevanti sono le potenzialità e le prospettive della ricerca giuslavoristica applicata al rapporto tra lavoro e longevità ed è importante darne conto nell'ambito delle riflessioni che la nostra comunità scientifica dedica al diritto del lavoro nell'era delle transizioni<sup>1</sup>. Basti infatti considerare che a voler guardare le possibili

\* Marco Marazza è professore ordinario di Diritto del lavoro nell'Università Cattolica del Sacro Cuore. [marco.marazza@unicatt.it](mailto:marco.marazza@unicatt.it)

\*\* Questo saggio è stato preventivamente assoggettato alla procedura di referaggio prevista dalle regole editoriali della Rivista.

<sup>1</sup> Il lavoro si inserisce in percorso di ricerca che prende avvio nell'ambito delle attività progettuali della terza edizione del master attivato in Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Roma, "Total worker Health: le nuove dimensioni della tutela della persona nei luoghi di lavoro" (<https://altems.unicatt.it/altems-master-total-worker-health-le-nuove-dimensioni-della-tutela-della-persona-nei-luoghi-di-lavoro>) e raccoglie alcune riflessioni condivise e confrontate con i giuslavoristi, medici ed economisti che, nell'ambito della edizione 2024 del festival "Luci sul Lavoro" ("Persone e Lavoro. Investimento sociale per una crescita sostenibile"), hanno partecipato alle giornate seminariali di

connessioni tra lavoro e longevità possiamo notare, allo stesso tempo, sia un processo di adattamento della disciplina del lavoro alla transizione sociale indotta dall'oggettivo invecchiamento della popolazione<sup>2</sup> sia, in una prospettiva diversa, se non proprio opposta, un processo di transizione del lavoro in grado di guidare, piuttosto che assecondare, nuove politiche in materia di sanità pubblica orientate al sostegno della longevità della popolazione.

Per offrire un quadro concettuale utile ad inquadrare i termini della questione, ed anche per chiarire meglio lo scopo del presente contributo, può essere utile considerare il seguente glossario:

- a) (longevità) come già anticipato in un primo scritto dedicato al tema<sup>3</sup>, nella prospettiva giuslavoristica la questione della longevità non può e non deve essere delimitata ai bisogni ed alle problematiche della fascia anziana della popolazione. La tematica, piuttosto, va inquadrata tenendo conto della naturale aspettativa dell'intera collettività, a prescindere dall'età anagrafica dei suoi consociati, a programmare prima, e condurre poi, una vita longeva di qualità. Per essere più precisi, una vita longeva “in salute e attiva”<sup>4</sup>. Dunque, una vita non solo più lunga, ma anche in buona salute e, quindi, in grado di meglio assecondare, in ogni fascia di età, le inclinazioni personali e/o professionali di ciascuno<sup>5</sup>;
- b) (medicina di precisione) a prescindere dal lavoro, e dal piano di ricerca dei giuslavoristi<sup>6</sup>, tale fondamentale aspettativa è essenzialmente sostenuta dalla evoluzione della scienza medica e, con essa, delle tecniche di prevenzione. Mi riferisco, in particolare, alle tecniche di medicina di prevenzione “di precisione” che postulano la centralità del sistema paziente-malattia, piuttosto che la sola malattia, con l'obiettivo di personalizzare l'approccio di prevenzione e di cura in considerazione del

---

Montepulciano (11-13 luglio 2024) contribuendo in particolare alle sessioni “*Lavoro, longevità e nuove dimensioni della prevenzione*” e “*Longevity economy e invecchiamento nel contesto lavorativo*”. Gli studi di chi ha partecipato al seminario sono destinati anche a un numero tematico della rivista “*Lavoro, Diritti, Europa*”. La ricerca verrà pubblicata, con contenuti diversi, sul volume, *Il diritto del lavoro nell'era delle transizioni*, a cura di P. ALBI, Pacini Giuridica, di inaugurazione della collana “*Diritto del lavoro in trasformazione tra scienza e tecnica*”.

<sup>2</sup> I dati Istat 2024 mostra un aumento dell'indice di vecchiaia, raggiungendo quota 193,1 anziani ogni cento giovani. Secondo i dati europei (Eurostat 2023) l'Italia è il Paese dell'Unione con la maggior percentuale di persone di età pari o superiore a 65 anni sulla popolazione totale, al pari del Portogallo.

<sup>3</sup> M. MARAZZA, *Lavoro, longevità e nuove dimensioni della prevenzione nell'approccio total worker health*, in “Diritto della sicurezza sul lavoro”, II, 1, 2024.

<sup>4</sup> COMMISSIONE EUROPEA, *Green Paper On Ageing*, [https://commission.europa.eu/system/files/2021-06/green\\_paper\\_ageing\\_2021\\_en.pdf](https://commission.europa.eu/system/files/2021-06/green_paper_ageing_2021_en.pdf).

<sup>5</sup> P. BRUCKNER, *Una breve eternità. Filosofia della longevità*, Milano, Guanda, 2020.

<sup>6</sup> G. NATULLO, *Ambiente di lavoro e tutela della salute*, Torino, Giappichelli, 2023; P. PASCUCCI, *Salute pubblica e limiti all'attività di impresa dall'angolo visuale del diritto del lavoro e della sicurezza sul lavoro*, in “Quaderno della Rivista Diritti Lavori Mercati”, 2021, pp. 113-128; M. TIRABOSCHI, *Salute e lavoro: un binomio da ripensare. Questioni giuridiche e profili di relazioni industriali*, in “Diritto delle relazioni industriali”, 2023, pp. 229-276; con riferimento anche all'ambiente ‘esterno’ di lavoro, P. PASCUCCI, *Modelli organizzativi e tutela dell'ambiente interno ed esterno all'impresa*, in “Lavoro e diritto”, 2022, p. 335; V. SPEZIALE, *Impresa e transizione ecologica: alcuni profili lavoristici*, in “Giornale di diritto del lavoro e di relazioni industriali”, 2023, pp. 283-321.

profilo genetico della persona, del suo stile di vita e dei connessi fattori ambientali<sup>7</sup>. Un approccio, tra l'altro, in grado di consentire diagnosi precoci, anche su larga scala, per effetto dell'utilizzo di tecnologie supportate da elevate capacità di elaborazione dei dati e dalla applicazione della intelligenza artificiale<sup>8</sup>;

- c) (il lavoro che si adegua alla longevità) per i giuslavoristi può già essere considerato un dato di fatto il progressivo allungamento delle prospettive di vita dei lavoratori e, soprattutto, della loro capacità lavorativa. Si tratta, è noto, di una transizione sociale che pone la nostra comunità scientifica di fronte alla necessità di contribuire ai ragionamenti sull'invecchiamento attivo della popolazione aprendo il confronto con la scienza medica e orientando la ricerca su tematiche previdenziali, contrattuali ed organizzative con l'obiettivo di suggerire come la disciplina del lavoro possa adattarsi alla nuova realtà demografica e biologica in modo socialmente ed economicamente sostenibile<sup>9</sup>. Di fronte ad una transizione sociale così profonda il compito del giuslavorista è quello di prospettare soluzioni alle innumerevoli istanze che provengono sia dai lavoratori che dalle imprese. I primi interessati ad una prospettiva lavorativa e reddituale coerente, e soprattutto compatibile, con la loro età anagrafica e con il connesso stato biologico. Le imprese, invece, necessariamente orientate alla ricerca di competenze adeguate all'evoluzione dei mercati ed alla conservazione di idonei standard di produttività;

---

<sup>7</sup> Per alcune nozioni essenziali, e per la connessa bibliografia, si rinvia al documento elaborato a cura della Commissione Medicina di precisione, OMCeO di Roma, dal titolo *Medicina di precisione: un approccio ineludibile alla pratica clinica?*, 2023, [https://www.ordinemediciroma.it/pagina136528\\_commissioni-mediche.html](https://www.ordinemediciroma.it/pagina136528_commissioni-mediche.html).

<sup>8</sup> Documento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Parere congiunto del Comitato Nazionale per la Bioetica e del Comitato Nazionale per la Biosicurezza, le Biotecnologie e le Scienze della Vita, *Riflessioni bioetiche sulla medicina di precisione e sviluppi diagnostici terapeutici*, 19 novembre 2020.

<sup>9</sup> Con riferimento al ruolo della autonomia collettiva si veda, ad esempio, M. CORTI, *Active ageing e autonomia collettiva. "Non è un Paese per vecchi", ma dovrà diventarlo presto*, in "Lavoro e diritto", 2013, pp. 383-402. Ma per valutare l'impatto della transizione indicata nel testo si pensi, ad esempio, alla necessità di aggiornare le misure di prevenzione richieste dalle specifiche fragilità della popolazione lavorativa più anziana ma anche, sotto l'aspetto contrattuale, alle possibili evoluzioni delle dinamiche retributive, fino ad oggi univocamente caratterizzate da incrementi retributivi linearmente legati al crescere dell'anzianità di servizio. Altrettanto rilevante può essere la capacità di aggiornare i modelli contrattuali al fine di bilanciare meglio l'età adulta e il lavoro anche oltre l'età pensionabile, ad esempio attraverso percorsi di trasformazione che sappiano guidare le persone anziane verso professionalità utilizzabili dopo la maturazione dell'età pensionabile; percorsi professionali che sappiano valorizzare le esigenze di trasferimento progressivo delle competenze al giovane che progressivamente affianca e poi sostituisce l'anziano. Molto interessanti, in questa prospettiva, sono anche le prime esperienze di lavoro ibrido o misto (modalità di lavoro che presuppone la coesistenza, tra le medesime parti, di un contratto di lavoro subordinato e di un distinto contratto di lavoro autonomo) specificatamente strutturate a supporto dell'invecchiamento attivo, M. BROLLO, *Quali tutele per la professionalità in trasformazione?*, in "Argomenti di diritto del lavoro", 2019, pp. 495-509.

- d) (il lavoro che promuove la longevità) se questa è la sfida transizionale più nota, e in parte certamente indagata<sup>10</sup>, un diverso tipo di transizione, meno conosciuta, ma a parere di chi scrive ancora più profonda, è quella che spinge il lavoro, e con esso il diritto del lavoro, a trasformarsi in un fattore di promozione della longevità, attiva e in salute (nel senso chiarito sub a), dei lavoratori. Il lavoro che si trasforma per diventare uno strumento in grado di sostenere, a beneficio dei lavoratori di ogni fascia di età, una più soddisfacente realizzazione della loro aspettativa ad una vita longeva attiva e in salute. Una vita più lunga, più sana e, quindi, di maggiore qualità perché in grado di assecondare meglio le aspettative personali e professionali della persona in tutte le sue fasi biologiche;
- e) (prevenzione obbligatoria e sussidiaria) non si tratta di discutere del fatto che il lavoro può concorrere alla longevità solo se, anzitutto, lavorare non procuri un danno alla persona. Da questo punto di vista, piuttosto, resta determinante il contributo che il dialogo tra scienze (in primo luogo mediche, giuridiche ed organizzative) può e deve ancora offrire per garantire una maggiore effettività ed efficacia del sistema di prevenzione dai rischi occasionati dal lavoro<sup>11</sup>. Anche valorizzando il dialogo sociale, e la sua capacità di interagire con le istituzioni<sup>12</sup>, e sapendo meglio integrare i temi della sicurezza con quelli della tutela antidiscriminatoria<sup>13</sup> onde evitare che il lavoro possa interferire negativamente sul benessere sociale, oltre che psico fisico, della persona<sup>14</sup>. Il tema che qui si vuole evidenziare, piuttosto,

<sup>10</sup> Si veda il volume a cura di A. ZILLI, *Quale sostenibilità per la longevità? Ragionando degli effetti dell'invecchiamento della popolazione sulla società, sul mercato del lavoro e sul welfare*, Adapt, Labour Studies, e-book series, 2022.

<sup>11</sup> Sull'evoluzione della materia, P. PASCUCCI, *Dieci anni di applicazione del d.lgs. n. 81/2008*, in "Rivista del diritto della sicurezza sociale", 2018, pp. 1-17.

<sup>12</sup> Interessante segnalare come in alcuni contesti aziendali di particolare rilevanza esistono accordi trilaterali che prestano particolare attenzione al tema della salute e sicurezza anche attraverso alcune sperimentazioni in attuazione di quanto previsto dall'art. 20 del d.l. n. 36 del 2022. A titolo esemplificativo, l'intesa Inail, Eni e parti sociali, sottoscritta il 22 dicembre 2022, prevede la realizzazione di iniziative congiunte per lo sviluppo di buone prassi, l'adozione di soluzioni ad alto valore tecnologico e la diffusione della cultura della prevenzione; prima ancora Protocollo d'intesa fra INAIL e Gruppo Aeroporti di Roma per la salute e la sicurezza sul lavoro, sottoscritto il 15 dicembre 2022.

<sup>13</sup> O. BONARDI, *Le discriminazioni basate sull'età*, in M. BARBERA (a cura di), *Il nuovo diritto antidiscriminatorio. Il quadro comunitario e nazionale*, Milano, Giuffrè, 2007, pp. 125-168; E. PASQUALETTO, *L'età di accesso al lavoro tra tutele, differenziazioni e discriminazioni*, Padova, Cedam, 2013; O. LA TEGOLA, *Il divieto di discriminazioni per età nel diritto del lavoro*, Bari, Cacucci, 2017. Il fattore dell'età si interseca poi con gli ulteriori fattori di rischio, tra cui il genere, R. NUNIN, *Lavoro femminile e tutela della salute e della sicurezza: nuovi scenari per una prospettiva di genere dopo il d.lgs. n. 81/2008*, in "Rivista del diritto della sicurezza sociale", 2011, pp. 383-400.

<sup>14</sup> La lett. o) dell'art. 2, del d.lgs. n. 81/2008 definisce la salute quale «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità», recependo la definizione contenuta nel preambolo della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, in vigore dal 7 aprile 1948; S. LAFORGIA, *Tutela della salute e sicurezza, benessere dei lavoratori e legalità: interconnessioni organizzative e giuridiche*, in "Diritto della sicurezza sul lavoro", I, 1, 2016, p. 128; P. PASCUCCI, *Il rilievo giuridico del benessere organizzativo nei contesti lavorativi*, in "Prisma Economia Società Lavoro", 2016, pp. 21-31; M. ROSSETTI, *Il diritto alla salute*, in L. DELLI PRISCOLI (a cura di), *La Costituzione vivente*, Milano, Giuffrè, 2023, pp. 693-762.

anche con l'obiettivo di migliorare l'effettività e l'efficacia degli obblighi legali di protezione dai rischi presenti nell'ambiente di lavoro, è quello di immaginare che il lavoro si trasformi lasciando che al fianco delle misure di prevenzione obbligatoria prenda forma, quale possibile evoluzione delle azioni di promozione della salute nei luoghi di lavoro, un modello orientato ad una vera e propria attività di prevenzione, questa facoltativa, potremmo dire sussidiaria, che il datore di lavoro rivolge a beneficio di tutti i dipendenti, a prescindere dalla loro età, per proteggerli dai rischi per la salute della persona, individuali, estranei allo svolgimento della prestazione ed alla organizzazione ove essa si inserisce. Una progettualità a sostegno del benessere psico-fisico e sociale della persona (oltre che del lavoratore), basata sulla valorizzazione dell'ambiente di lavoro quale contesto non soltanto di 'promozione' della salute<sup>15</sup>, ma di erogazione, a beneficio di grandi fasce della popolazione, di prestazioni e servizi di medicina preventiva<sup>16</sup>. In modo così da sopperire alle oggettive carenze che il sistema sanitario pubblico incontra nel diffondere, su larga scala, i benefici delle nuove tecniche e tecnologie di diagnostica e prevenzione<sup>17</sup>.

## *2. Lo scopo dello scritto: tratteggiare alcune aree più sensibili al piano della ricerca giuslavoristica*

Per capire in che modo il lavoro possa essere anche uno strumento di medicina preventiva occorre tentare di visualizzare – in una dimensione privatistica che ruota attorno al contratto di lavoro, ma anche pubblicistica, perché legata all'obbligo dello Stato di tutelare la salute dei consociati (art. 32 Cost.), e agli sforzi di razionalizzazione del sistema nazionale sanitario nel quadro dei vincoli di

---

<sup>15</sup> Secondo il Piano Nazionale della prevenzione 2020-2025, Ministero della salute adottato con Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020 «I luoghi di lavoro sono un setting strategico dove le persone, che vi trascorrono la maggior parte della loro giornata, possono essere più facilmente raggiunte e coinvolte. La promozione della salute nei luoghi di lavoro (Workplace Health Promotion – WHP) è stata, infatti, identificata dall'OMS come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute dei lavoratori, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro». Il Piano intende, infatti, Il PNP 2020-2025 intende: rafforzare l'approccio intersettoriale, anche nell'ambito delle strutture del SSN e riconoscendo la necessità di coinvolgere la società civile e il settore privato per mobilitare tutte le risorse disponibili, in linea con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030».

<sup>16</sup> Alla medicina preventiva si affianca la medicina predittiva volta a scoprire e valutare in termini probabilistici i fattori che, per una specifica persona e in un dato contesto, possono favorire l'insorgenza di una malattia, a riguardo Piano nazionale della prevenzione 2010-2012.

<sup>17</sup> La stessa medicina del lavoro segnala l'importanza sviluppare modelli integrati di prevenzione e promozione della salute (ovvero di prevenzione obbligatoria e sussidiaria) che riconoscano il lavoro come un determinante sociale della salute, evidenziando la complessa interazione tra fattori individuali e sociali che incidono sul benessere personale dei lavoratori e sul loro successo professionale. In tal senso I. IAVICOLI, G. SPATARI, L.C. CHOSEWOOD, P.A. SCHULTE, *Occupational Medicine and Total Worker Health®: from preventing health and safety risks in the workplace to promoting health for the total well-being of the worker*, in "La medicina del lavoro", 2022.

bilancio<sup>18</sup> – le possibili modalità di integrazione dei temi della salute occupazionale con quelli della salute non occupazionale<sup>19</sup>. Il tema è di straordinaria ampiezza<sup>20</sup>, anche nella prospettiva sociale ed economica, e, per quanto indubbiamente ancorato alla scienza medica, a partire dalla medicina del lavoro, abbisogna anche del contributo del giuslavorista. Dunque, anticipando che non è certamente questa l'occasione per trarre conclusioni, o anche solo per illustrare analisi compiute, lo scopo del presente contributo è quello di presentare, in un ordine logico sistematico quanto più possibile consequenziale, alcuni possibili percorsi di ricerca che questo tipo di progettualità culturale può aprire allo spettro di indagine, necessariamente interdisciplinare, del moderno giuslavorista.

### 3. Carte fondamentali e salute (occupazionale e non)

Una politica del diritto (del lavoro) orientata a saldare i temi della salute occupazionale con quelli della salute non occupazionale richiede, in primo luogo, un adeguato inquadramento sistematico di questa progettualità nelle Carte fondamentali ed a tal fine è utile ricordare che: a) ai sensi dell'art. 32 Cost. la salute è tutelata non solo come diritto dell'individuo ma anche come “*interesse della collettività*”<sup>21</sup>, e lo sviluppo nei luoghi di lavoro di modelli di prevenzione sussidiaria, aggiuntivi rispetto a quella obbligatoria, risulta funzionale alla soddisfazione di un interesse di portata generale; b) ai sensi dell'art. 35 CDFUE “*nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un elevato livello di protezione della salute umana*”<sup>22</sup>; c) nel perseguire gli obiettivi di politica sociale posti dall'art. 151, comma 1, del TFUE, il comma 2 di quella medesima disposizione, tra l'altro, impone all'Unione e agli Stati membri di tenere conto, e la precisazione è importante per ragionare sugli interessi sottesi a questo tipo di iniziative, “*della necessità di mantenere la competitività dell'economia dell'Unione*”<sup>23</sup>; d) sempre in vista di

<sup>18</sup> L. ANTOLINI, *Il diritto alla salute e la spesa costituzionalmente necessaria*, in “Recenti Progressi in Medicina”, 2023, p. 590.

<sup>19</sup> M. TIRABOSCHI, *Salute e lavoro*, cit., scrive di “*complementarità se non di vera e propria integrazione tra salute occupazionale e salute pubblica*”.

<sup>20</sup> Il tema si presta, in questo senso, anche a una prospettiva comparata, in particolare il riferimento è all'esperienza francese che, tra i diversi interventi, ha, da poco, varato nel settore pubblico un programma teso a rinnovare i temi della salute e sicurezza nell'organizzazione. Si veda il *Plan santé au travail dans la fonction publique – 2022-2025* il cui obiettivo generale è sviluppare la prevenzione primaria, anche al fine di conciliare la qualità delle condizioni di vita e di lavoro dei dipendenti pubblici.

<sup>21</sup> Intervento della Presidente S. SCIARRA, *Solidarietà alla prova. Corte costituzionale, sicurezza sociale e diritti*, Cerimonia di apertura delle celebrazioni per i 125 anni dalla fondazione dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale. L'evoluzione del welfare e del lavoro per innovare il Paese. Roma, 3 marzo 2023.

<sup>22</sup> Per un commento all'art. 35 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, R. BIFULCO, M. CARTABIA, A. CELOTTO (a cura di), *L'Europa dei diritti*, Bologna, Il Mulino, 2001, p. 245.

<sup>23</sup> È utile ricordare che anche nell'Agenda Sociale Europea, approvata dal Consiglio europeo di Nizza del 7, 8 e 9 dicembre 2000 (2001/C 157/02), veniva già evidenziata la finalità della politica sociale anche come fattore di competitività.

quegli obiettivi, l'art. 153 del TFUE impegna l'Unione a sostenere il miglioramento dell'ambiente di lavoro “*per proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori*”<sup>24</sup>.

#### 4. *Dai programmi volontari di promozione della salute nei luoghi di lavoro ...*

Nell'ambito di quanto previsto dalle carte fondamentali, gli sforzi culturali e gli investimenti organizzativi ed economici che negli ambienti di lavoro possono sostenere la longevità attiva e in salute dei lavoratori, tutelandoli anche da rischi extra lavorativi, nell'ordinamento interno rientrano nella cosiddetta attività promozionale della salute che il legislatore ordinario ha considerato nella misura in cui, come noto, affida al medico competente anche il compito di collaborare “*alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute*” (art. 25, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 81/2008). Si tratta di programmi promozionali volontari sia per il datore di lavoro, che può decidere di investire per il loro sviluppo, che per il lavoratore, che può scegliere di beneficiarne o meno<sup>25</sup>. E ciò, a ben vedere, deriva dal fatto che gli obblighi legali di protezione che gravano sul datore di lavoro per effetto della stipulazione del contratto, pacificamente sottratti all'autonomia privata, sono esclusivamente quelli funzionali allo scambio patrimoniale che il contratto realizza. Quegli obblighi, quindi, risultano circoscritti alla protezione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori che derivano dalla esecuzione del rapporto di lavoro perché, dice la legge, sono “*presenti nell'ambito dell'organizzazione*” in cui è prestata l'attività (art. 2, comma 1, lett. q), del d.lgs. n. 81/2008).

##### 4.1. *(segue) alle misure di prevenzione volontaria dei rischi per la salute estranei all'organizzazione del lavoro: la prevenzione (doppiamente) sussidiaria*

Il chiarimento è utile per evidenziare che la possibile transizione di cui ci stiamo interessando, e cioè la trasformazione delle iniziative di promozione della salute in vere e proprie misure di prevenzione dai rischi per la salute privi di un collegamento con lo svolgimento della prestazione di lavoro, non può in alcun modo alterarne la natura meramente volontaria. Per quanto qualificata in termini di prevenzione, e non più solo di promozione, quella attività resta meramente

---

<sup>24</sup> G. NATULLO, *Ambiente di lavoro e tutela della salute*, cit., p. 4. Direttiva EU2003/88/EU «L'articolo 137 del Trattato (ora art. 153) dispone che la Comunità sostiene e completa l'azione degli Stati membri al fine di migliorare l'ambiente di lavoro per proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori. Le direttive adottate sulla base di tale articolo devono evitare di imporre vincoli amministrativi, finanziari e giuridici di natura tale da ostacolare la creazione e lo sviluppo delle piccole e medie imprese»; Corte di Giustizia, C-609/17 e C-610/17, sentenza 19 novembre 2019.

<sup>25</sup> Sulla scarsa attuazione di tale disposizione, almeno ad oggi, D. DELLA PORTA, *Per una concreta promozione della salute sul lavoro occorre favorire il reale decollo del benessere organizzativo*, in “*Rivista degli infortuni e delle malattie professionali*”, 1/2021, pp. 97-102.

facoltativa e può essere considerata doppiamente sussidiaria: sussidiaria rispetto a quella che la legge qualifica come prevenzione obbligatoria che il datore di lavoro deve condurre nei luoghi di lavoro e, per altro verso, sussidiaria anche rispetto alla prevenzione generale di cui è debitore il sistema sanitario pubblico.

##### *5. Prevenzione sussidiaria e interessi*

Avendo ben chiara la dimensione volontaria, facoltativa, dunque sussidiaria nel duplice senso ora indicato, del tipo di prevenzione di cui intendiamo qui occuparci, è prioritario analizzarne la portata dal punto di vista degli interessi ad essa sottesi. Ed infatti, proprio perché si tratta di iniziative di portata volontaria, affinché l'investimento in misure di prevenzione sussidiaria assuma una dimensione concreta, e poi esprima anche una reale efficacia, è necessario che si dimostri in grado di assecondare sia l'interesse dei lavoratori, che di quegli interventi possono beneficiare solo nella misura in cui sono disponibili, che quello delle imprese, che di quegli interventi, invece, dovrebbero sostenere i non trascurabili oneri. Sennonché, visto che il livello di soddisfazione degli interessi che un istituto giuridico può offrire dipende necessariamente anche dal modo in cui quell'istituto è strutturato e regolamentato, per valutare la propensione del sistema ad accogliere positivamente l'introduzione nei luoghi di lavoro delle misure prevenzione sussidiaria è importante che il giurista del lavoro inizi a segnalare quali sono i nodi giuridici che si pongono e, di conseguenza, quali le possibili vie percorribili.

##### *6. I possibili contributi della ricerca alla definizione degli interessi del lavoro*

L'interesse dei lavoratori ad usufruire di programmi di prevenzione sussidiaria sembra immediatamente percepibile, giacché è indubbiamente legato alle aspettative del dipendente ad una vita longeva di qualità. Ciò non di meno, a voler guardare più nel dettaglio, anche l'eventuale concretizzazione di quell'interesse postula una consistente applicazione di saperi medici, organizzativi e giuridici.

In primo luogo, il successo di programmi di prevenzione sussidiaria in grado di stimolare modifiche comportamentali delle persone (ad esempio, alimentari, sportive, ecc..) e/o di sollecitare l'accesso periodico a prestazioni di carattere diagnostico-sanitario (ad esempio: analisi del sangue, cardiologiche, endoscopiche, ecc..) non può che essere condizionato da un'adeguata indagine preventiva dei risvolti psicologici di chi è messo nelle condizioni di fruire, volontariamente, di quelle prestazioni. Di conseguenza, altrettanto importante diventa la selezione di approcci comunicativi adeguati da parte di chi, invece, quelle prestazioni intende offrire.

Ma per restare alla prospettiva più strettamente giuridica il nodo principale da considerare è che la concreta disponibilità delle persone a fruire di quelle misure di prevenzione è, prima di ogni cosa, legittimamente condizionata dagli scopi e dalle modalità di trattamento dei loro dati personali e sanitari. Ed infatti, non essendo quei trattamenti riconducibili all'esecuzione della prestazione di lavoro (art. 6, comma 1, lettera *b*), GDPR), è difficile immaginare che la fruizione delle misure di prevenzione sussidiaria possa avvenire senza che il lavoratore, preventivamente informato, abbia prestato il suo espresso consenso “anche” al trattamento dei suoi dati personali.

#### *6.1. (segue) la prevenzione sussidiaria e le questioni legate al trattamento dei dati dei lavoratori*

L'attenzione dei giuristi, dunque, dovrebbe anzitutto concentrarsi sui limiti di conoscibilità di quei dati da parte del datore di lavoro. Il tema è complesso perché non si presta a soluzioni univoche o, peggio, semplicistiche. Ed infatti, se da un lato appare evidente l'opportunità di escludere l'accessibilità del datore di lavoro a quei dati, dall'altro è anche vero che il loro trattamento nell'impresa può essere funzionale ad una più efficace prevenzione di rischi per la salute e sicurezza che insistono nell'organizzazione ove il lavoro è svolto. Si pensi, solo per fare un esempio, agli esiti di esami diagnostici che attestino la possibilità della presenza di stress lavoro correlato (come potrebbe avvenire all'esito di un test ormonale) o che segnalino altre situazioni fisiologiche della persona (ad esempio, cardiopatie) rilevanti per le caratteristiche delle mansioni e del processo produttivo cui partecipa.

Orbene, se il trattamento di quei dati può davvero assecondare l'obiettivo di incrementare l'effettività del sistema della prevenzione obbligatoria nei luoghi di lavoro ne deriva che, altrettanto significativi, possono essere i risultati della ricerca giuslavoristica nel ridefinire e perimetrare meglio il ruolo del medico competente ove, come sembra logico, a questa figura professionale venga affidato il ruolo di coordinare e sovrintendere ai programmi di prevenzione sussidiaria. È proprio al medico competente, infatti, che dovrebbe essere affidato il compito di individuare, tra i dati acquisiti tramite i programmi di prevenzione sussidiaria, quelli che devono essere ricondotti agli esiti della sorveglianza sanitaria (art. 41 del d.lgs. n. 81/2008), perché eventualmente necessari a completare l'efficacia delle misure di prevenzione obbligatoria richieste per eliminare o contenere rischi lavorativi. Così distinguendoli dai dati che, invece, preclusi al datore di lavoro, e quindi destinati a rimanere nella sfera personale del lavoratore, potrebbero ciò non di meno utilmente concorrere agli obiettivi di prevenzione che persegue il servizio sanitario tramite la rete dei medici di medicina generale e di assistenza primaria<sup>26</sup>. Ciò che

---

<sup>26</sup> In parallelo alle considerazioni sviluppate per ciò che attiene alle misure di prevenzione sussidiaria che possono essere erogate nei luoghi di lavoro è importante segnalare che il Patto della salute 2019-2021 approvato dalla conferenza Stato-Regioni il 18 dicembre 2018 prevede uno

emerge, in sostanza, è l'importanza di una più solida teorizzazione del perimetro di trattamento dei dati riservato al medico competente, del suo rapporto con il datore di lavoro, del suo rapporto con la rete dei medici del servizio sanitario e, non ultimo, delle responsabilità professionali connesse all'attività che deve svolgere.

Altrettanto rilevante, di riflesso, diventa la riflessione del giurista sulla possibilità di raccordare i dati rilevati tramite le misure di prevenzione sussidiaria attivate in azienda con quelli del sistema sanitario pubblico e, quindi, con il fascicolo sanitario elettronico 2.0. (Ministero della Salute, d.m. 7 settembre 2023, attuativo del d.l. 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221)<sup>27</sup> onde consentire alla persona, anche grazie alla confluenza dei suoi dati sanitari nel medesimo contenitore, di pianificare in modo più efficiente l'erogazione delle prestazioni di monitoraggio e cura eventualmente necessarie.

### *7. I possibili contributi della ricerca alla definizione degli interessi economici alla base delle misure di prevenzione sussidiaria*

Se dal lavoro passiamo al punto di vista delle libertà economiche occorre anzitutto ricordare che, fermo quando dispone l'art. 16 CDFUE, l'art. 151, comma 2, del TFUE impone all'Unione e agli Stati membri di sviluppare le politiche sociali tenendo conto “della necessità di mantenere la competitività dell'economica dell'Unione” e che, di conseguenza, la progettualità di cui ci stiamo occupando può radicarsi solo in un contesto che, anche dal punto di vista normativo, ne garantisca la sostenibilità. Ciò premesso, gli interessi posti alla base di investimenti in programmi di prevenzione sussidiaria presentano diverse sfaccettature e sollecitano molteplici stimoli per il giurista che si ponga con pragmatismo di fronte alla questione della

---

specifico punto in materia di “Sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute. Sviluppo delle reti territoriali. Riordino della medicina generale” ritenendo che «il mutato contesto socio-epidemiologico, l'allungamento medio della durata della vita e il progressivo invecchiamento della popolazione, con il costante incremento di situazioni di fragilità sanitaria e sociale, l'aumento della cronicità e la sempre più frequente insorgenza di multi-patologie sul singolo paziente, impone una riorganizzazione dell'assistenza territoriale che promuova, attraverso modelli organizzativi integrati, attività di prevenzione e promozione della salute, percorsi di presa in carico della cronicità, basati sulla medicina di iniziativa in stretta correlazione con il Piano Nazionale della Cronicità e il Piano di governo delle liste di attesa e il Piano Nazionale della Prevenzione, per promuovere un forte impulso e un investimento prioritario sull'assistenza sociosanitaria e sanitaria domiciliare, lo sviluppo e l'innovazione dell'assistenza semiresidenziale e residenziale in particolare per i soggetti non autosufficienti. Al fine di prevenire l'aggravamento delle patologie legate ai processi di invecchiamento della popolazione, limitare il declino funzionale e migliorare complessivamente la qualità della vita dell'assistito occorre promuovere nell'ambito di quanto previsto dai LEA e dai percorsi di integrazione sociosanitaria e sanitaria i trattamenti riabilitativi. Le predette attività devono essere erogate con riguardo alle diverse modalità di copertura delle spese da parte del SSN e dei Comuni».

<sup>27</sup> Garante Privacy, “Linee guida in materia di dossier sanitario”, all. A alla delibera del 4 giugno 2015; si veda anche Provvedimento recante le prescrizioni relative al trattamento di categorie particolari di dati, ai sensi dell'art. 21, comma 1, del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101; Garante Privacy, Autorizzazione generale al trattamento dei dati genetici – 15 dicembre 2016.

sostenibilità. Quegli interessi possono essere apprezzati sia dal punto delle ragioni di efficienza del sistema economico complessivamente considerato, da considerare anche sotto il profilo del valore sociale ad esso sotteso<sup>28</sup>, che con riferimento alle specificità della singola iniziativa economica.

#### *7.1. (segue) prevenzione sussidiaria e efficienza della spesa pubblica*

In una prospettiva di sistema il punto di partenza da cui muovere è che le iniziative di prevenzione sussidiaria tendono, per loro natura, a raccordarsi con le politiche di sanità pubblica perché la promozione della salute nei luoghi di lavoro, con riferimento ai rischi esterni all'ambiente di lavoro, contribuisce al raggiungimento degli obiettivi di prevenzione generale perseguiti dallo Stato e dagli Enti locali con ripercussioni, positive, (oltre che sulla vita delle persone) anche sulla spesa sanitaria.

Basti riflettere sui risparmi di spesa pubblica oggettivamente connessi a stili di vita più sani dei consociati o a diagnosi precoci delle loro malattie. Ma altrettanto immediato è l'impatto che un modello di prevenzione sussidiaria affidato al medico competente nei luoghi di lavoro può produrre sulla efficienza della spesa pubblica in termini di ridefinizione delle funzioni, e attività, della fondamentale rete dei medici di assistenza primaria.

Dunque, se è vero che lo sviluppo di questa progettualità risponde ad un interesse generale misurabile (anche) in termini di contenimento ed efficienza della spesa pubblica, e che in questa direzione può essere ulteriormente indirizzato, ne consegue che un concreto interesse del sistema economico a investire in misure di prevenzione sussidiaria dovrebbe, in primo luogo, essere sollecitato da un adeguato sostegno finanziario pubblico. Ad esempio, affrontate le technicalità giuridiche che attengono alla ripartizione di competenze tra regolamentazione statale o regionale<sup>29</sup>, tramite una rimodulazione della spesa pubblica che consenta di destinare risorse, in una prospettiva mirata, e davvero premiale, sul piano della disciplina fiscale e previdenziale del rapporto di lavoro.

#### *7.2. (segue) prevenzione sussidiaria ed efficienza del mercato del lavoro*

Ma l'interesse del sistema economico a investire in azioni di prevenzione sussidiaria può raccordarsi con l'interesse generale anche su piani diversi. Si consideri il possibile contributo di queste iniziative a che la forza lavoro, ormai

---

<sup>28</sup> M. MARAZZA, *Il valore sociale dell'impresa*, in "Diritto del lavoro per una ripresa sostenibile" XX Congresso nazionale AIDLASS. Taranto 28-30 ottobre 2021, Piacenza, La tribuna.

<sup>29</sup> A. CELOTTO, *La materia sanitaria nell'ambito delle competenze legislative regionali del nuovo art. 117 Cost.*, in "L'Arco di Giano", 2002, n. 32, p. 31 ss.; L. CUOCOLO, *A rebours, La tutela della salute tra Regioni e Stato*, in "Quaderni regionali", 1, 2005, p. 63 ss.; ID., *La tutela della salute tra neoregionalismo e federalismo. Profili di diritto interno e comparato*, Milano, Giuffrè, 2005.

oggettivamente longeva, tutelata nella prosecuzione del rapporto di lavoro, ed assistita da una rete di protezione che impone all'impresa di “*compiere atti o operazioni strumentali all'avveramento di accomodamenti ragionevoli*” in grado, se possibile, di adattare l'organizzazione alla fragilità delle persone che lavorano<sup>30</sup>, sia anche sana. E, quindi, per quanto possibile, non solo produttiva ma anche con una ridotta necessità di risorse pubbliche e private orientate a finanziare programmi di assistenza e/o percorsi di prepensionamento<sup>31</sup>. La corretta rappresentazione di questi difficili equilibri, essenzialmente orientati ad un più efficiente assetto del mercato del lavoro, resta strettamente ancorata alle dinamiche individuali e collettive del rapporto di lavoro e, quindi, profondamente connessa agli esiti della ricerca giuslavoristica ed alla capacità di innovazione del dialogo sociale.

### 7.3. (segue) la prevenzione sussidiaria sul piano della singola iniziativa economica

Sul piano della singola iniziativa economica le valutazioni sono più difficilmente generalizzabili, ma investimenti volontari in questo tipo di prevenzione sussidiaria possono rispondere all'esigenza di rafforzare l'immagine aziendale e dei prodotti; di potenziare la capacità di attrazione di nuovi talenti e di trattenimento di coloro che sono già assunti. Altrettanto rilevante, onde ribadire ulteriormente la centralità del dialogo sociale anche in questa materia, può essere lo stimolo ad aggiungere nuovi elementi da considerare nella ricerca degli equilibri della contrattazione collettiva di secondo livello.

### 8. Investimenti per la prevenzione (obbligatoria e sussidiaria) nei luoghi di lavoro e necessità di una più chiara perimetrazione degli obblighi di prevenzione obbligatoria

Se fin qui abbiamo considerato ciò che potrebbe spingere l'impresa ad investire in prevenzione sussidiaria, la corretta percezione del punto di vista delle libertà economiche sulla effettiva sostenibilità di questa progettualità non deve trascurare la consapevolezza che l'attivazione di queste misure, a condizione che il lavoratore abbia reso possibile il trattamento dei suoi dati (vedi 6.1.), potrebbe anche comportare l'emersione di ulteriori rischi connessi allo svolgimento della prestazione e, quindi, un ampliamento dell'obbligo di protezione del datore di lavoro e del connesso regime di responsabilità. Per i lavoratori, e per il sistema in generale, si tratta dell'opportunità di incrementare virtuosamente l'effettività del sistema di prevenzione obbligatoria. Ma nella prospettiva di ragionare sulla costruzione di un contesto sostenibile, e cioè in grado di promuovere, e non

<sup>30</sup> Punto 6, Cass. civ., sez. Lavoro, 29 maggio 2023, n. 15002.

<sup>31</sup> M. CINELLI, D. GAROFALO, *A dieci anni dalla riforma Fornero: qualche nota sullo stato della previdenza*, in “Lavoro Diritti Europa”, 2, 2022.

reprimere, gli investimenti sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro, sono importanti due considerazioni.

La prima, in parte già anticipata, è che l'eventuale autorizzazione del lavoratore al trattamento dei suoi dati sanitari acquisiti dai programmi di prevenzione sussidiaria richiede che venga bene disciplinato il ruolo del medico competente. Ciò non solo sotto il profilo della gestione di quei dati (vedi n. 6.1.), spettando a lui individuare quelli rilevanti ai fini degli obblighi di sicurezza e quindi destinati ad essere trattati in azienda, ma anche sotto il profilo della responsabilità delle sue conseguenti determinazioni professionali e, soprattutto, dei limiti di condivisione di questa responsabilità con il datore di lavoro.

La seconda è che affinché dalla introduzione di misure di prevenzione sussidiaria non derivi, in sé, la percezione di un rischio di automatico e incontrollato ampliamento dei regimi di responsabilità civile e penale del datore di lavoro posti a presidio dell'obbligo di sicurezza è necessario che il giuslavorista sappia, con maggiore chiarezza, perimetrare in modo più lineare e prevedibile l'ambito degli obblighi di prevenzione riferiti ai rischi presenti nell'organizzazione.

L'operazione non è affatto scontata e ciò dipende sia dalla ampiezza del concetto di salute che il datore di lavoro ha l'obbligo di tutelare dai rischi presenti nell'ambito dell'organizzazione, che la legge identifica in uno stato di "*completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente in un'assenza di malattia o infermità*", che, ancora prima, dalla struttura, notoriamente aperta, dell'obbligo di protezione esplicitato dall'art. 2087 c.c. Ed infatti, ove pure si consideri che la prevenzione sussidiaria si qualifica per il fatto di considerare solo i rischi per la salute estranei all'ambito dell'organizzazione in cui è prestato il lavoro, va evidenziato che, in coincidenza con l'emersione di nuove condizioni di fragilità del lavoratore possibile grazie al potenziamento di programmi di prevenzione sussidiaria, magari banalmente legate alla sua età anagrafica, all'esito delle valutazioni del medico competente potrebbero, come detto, manifestarsi sovrapposizioni tra rischi interni ed esterni all'organizzazione del lavoro. Ovvero, per altro verso, potrebbero evidenziarsi casi in cui i rischi esterni all'organizzazione siano suscettibili di essere aggravati dallo svolgimento della prestazione di lavoro.

Non v'è dubbio, in altri termini, che il trattamento dei dati personali del lavoratore (se autorizzato) acquisiti tramite misure di prevenzione sussidiaria può, subordinatamente alla identificazione del rischio per la salute occupazionale rimessa al medico competente, incidere sugli adempimenti e sul regime delle responsabilità del datore di lavoro. Le questioni che si pongono sono davvero molto complesse e strettamente legate al tema del trattamento dei dati di cui prima si è fatto cenno. Ma restando all'essenziale, quale ulteriore possibile pista di ricerca emerge la necessità di sollecitare ulteriori riflessioni anche sulla funzionalità del rapporto tra il d.lgs. n. 81 del 2008 e l'art. 2087 c.c. che emerge nel diritto vivente.

8.1. *Spunti per una rilettura, critica, del rapporto tra procedura di valutazione dei rischi (d.lgs. n. 81/2008) e art. 2087 c.c.*

Se è indubbio che l'art. 2087 c.c. esercita, e deve continuare ad esercitare, il fondamentale ruolo di norma di chiusura del sistema degli obblighi di sicurezza del datore di lavoro, va comunque segnalato che quel sistema, per come si è assestato nell'interpretazione giurisprudenziale, non necessariamente appare idoneo a garantire un livello adeguato di prevedibilità (artt. 3, 35 e 41 Cost; art. 16 CDFUE)<sup>32</sup> e, soprattutto, una reale effettività delle misure di protezione che impone di attivare.

Teoricamente soddisfacente, perché tramite l'art. 2087 c.c. è in grado di estendere senza limiti (se non quelli dell'esperienza e della tecnica) le responsabilità del datore di lavoro, l'assetto normativo vigente rischia, più che altro, di scoraggiare l'efficacia delle procedure di valutazione dei rischi e di individuazione delle misure di protezione.

Ciò, a ben vedere, nella misura in cui l'adempimento dell'obbligo di valutazione dei rischi di cui all'art. 28 del d.lgs. n. 81/2008, per quanto esteso per legge a “*tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori*”, e formalizzato in un documento che esplicita anche le “*misure di prevenzione e protezione*” conseguentemente necessarie (art. 28, comma 2, lett. a) e b), del d.lgs. n. 81/2008), da individuare “*in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico*” (art. 15 del d.lgs. n. 81/2008), non esclude, comunque, la responsabilità del datore di lavoro ai sensi dell'art. 2087 c.c. per quanto attiene alla valutazione di eventuali ulteriori rischi presenti nell'organizzazione e, di conseguenza, all'adozione di misure di sicurezza “*anche in relazione a rischi non specificatamente contemplati dal documento di valutazione*”<sup>33</sup>.

Orbene, se un meccanismo così congegnato può apparentemente assicurare il creditore dell'obbligo di sicurezza è anche vero che, allo stesso tempo, il medesimo meccanismo rischia di confinare l'adempimento del processo di valutazione del rischio e di indicazione delle misure di prevenzione imposto dal d.lgs. n. 81 del 2008 in una dimensione più formale che sostanziale. Se quando detto è vero, assai importante, dunque, può essere un lavoro orientato a definire meglio i confini della prevenzione obbligatoria, non da ultimo per governare le possibili interazioni con le azioni di prevenzione sussidiaria (e, quindi, al fine di

<sup>32</sup> Come da ultimo emerge anche dall'esperienza applicativa degli accomodamenti ragionevoli in assenza di indicazioni sugli standard procedurali idonei a garantire l'assolvimento degli obblighi di valutazione e protezione posti in capo all'impresa. Sul tema, C. ALESSI, *Disabilità, accomodamenti ragionevoli e oneri probatori*, in “Rivista italiana di diritto del lavoro”, 2021, pp. 613-622. Più in generale, sul vincolo di prevedibilità, e sul suo impatto sia sulla tecnica legislativa che su quella dell'interpretazione, si veda Corte cost., 5 giugno 2023, n. 110; Corte cost., 20 luglio 2012, n. 200; CGUE 2 febbraio 2023. Per analisi più approfondite si rinvia a M. MARAZZA, *Universo valoriale ed effetti del principio di prevedibilità nel diritto del lavoro*, in “Giornale di diritto del lavoro e di relazioni industriali”, 2023, p. 178 ss.

<sup>33</sup> Cass. pen., sez. 4, 8 aprile 2024, n. 14068; Cass. pen., sez. 4, 12 gennaio 2024, n. 1437; Cass. pen., sez. 4, 28 dicembre 2023, n. 51455; Cass. civ., sez. Lavoro, 2 luglio 2014, n. 15082.

non disincentivare quest'ultima), preservando il ruolo di norma di chiusura che l'ordinamento affida all'art. 2087 c.c.

In questa prospettiva, ad esempio, un certo impatto potrebbe avere l'applicazione della ricerca giuslavoristica per lo sviluppo di metodologie promozionali che, con riferimento alle valutazioni del rischio effettuate dal datore di lavoro ai sensi dell'art. 28 del d.lgs. n. 81 del 2008, ma solo a condizione che le stesse siano aggiornate e certificate secondo *standard* procedurali e di merito predeterminati sulla base delle acquisizioni della scienza e definiti da fonti normative primarie e secondarie e/o dalla contrattazione collettiva, possa escludere la responsabilità del datore di lavoro, ai sensi dell'art. 2087 c.c., per la mancata valutazione di ulteriori rischi (ed non, ovviamente, per il mancato adempimento delle misure di protezione previste dal documento).

Si tratterebbe, in altri termini, di ragionare su un approccio metodologico opposto a quello della standardizzazione minima riservato dalla legge ai piccoli datori di lavoro (art. 29, comma 5, del d.lgs. n. 81 del 2008). Un approccio in parte già noto in quanto, tra l'altro, utilizzato in materia di sicurezza sul lavoro con riguardo ai modelli di organizzazione e di gestione "*definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL*", ovvero agli standards internazionali UNI ISO 45001, che per legge si "*presumono conformi*" ai requisiti normativi (art. 30, comma 5, del d.lgs. n. 81 del 2008), ovvero nel corso dell'emergenza epidemiologica Covid, allorquando l'applicazione delle prescrizioni contenute nei protocolli esauriva, per legge, l'adempimento degli obblighi di sicurezza di cui all'art. 2087 c.c. (art. 29-*bis* del d.l. n. 23 del 2020, convertito in legge n. 40 del 2020).

Replicarne la portata, nel senso promozionale sopra indicato (e cioè nel senso che valutazione del rischio aggiornata e certificata esaurisce l'adempimento valutativo posto dall'art. 2087 c.c.), avrebbe l'effetto di incentivare gli investimenti dell'impresa per la certificazione del processo di valutazione del rischio presenti nell'ambiente di lavoro effettuato secondo gli *standard* di riferimento, così portando l'adempimento dell'art. 28 del d.lgs. n. 81 del 2008 in una dimensione più sostanziale di quanto accade oggi. Definito in modo più prevedibile il perimetro dell'obbligo di prevenzione dai rischi presenti nell'organizzazione mediante l'esauriva indicazione dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro, e delle connesse di contenimento che devono essere adottate, sarebbe forte la sollecitazione del sistema economico alla introduzione, nei luoghi di lavoro, di programmi di prevenzione sussidiaria dei rischi per la salute esterni all'ambiente di lavoro<sup>34</sup>.

---

<sup>34</sup> Un esempio può forse aiutare a spiegare meglio. Se il modello di prevenzione certificato in azienda non contempla che lo stress lavoro-correlato debba essere rilevato tramite test ormonale, e quindi non inserisce questo test tra le misure di cui all'art. 28, comma 2, lett. *b*), del d.lgs. n. 81/2008, l'eventuale somministrazione di questa misura di prevenzione resta esclusivamente imputabile alla sfera della prevenzione, volontaria, sussidiaria. Il fatto che gli esiti di questo test, eventualmente somministrato, abbiano segnalato una situazione di stress deve essere rimesso alla valutazione del medico del lavoro e, solo ove da quest'ultimo segnalato come rischio per la salute occupazionale, sarà a quel punto obbligo del datore di lavoro attivare le misure di contenimento specificatamente programmate nel modello adottato in azienda per questa tipologia di rischio.

### 9. Qualche riflessione sul metodo e sui possibili contenuti della prevenzione sussidiaria

Qualche considerazione, infine, sui profili di ricerca che attengono al merito di un approccio *total worker health* ai temi della salute delle persone che lavorano<sup>35</sup> e, ancora prima, agli approcci metodologici funzionali allo sviluppo di questa progettualità.

Quanto al metodo, va rappresentata l'importanza che le misure di prevenzione facoltativa siano coordinate con gli strumenti e i principi della prevenzione obbligatoria onde consentire a queste due anime della prevenzione, se pur diverse dal punto di vista della struttura giuridica, e degli effetti, di interagire beneficiando l'una dell'altra. Ciò con l'obiettivo che la prevenzione, complessivamente intesa, risulti più vicina alle specifiche esigenze, e fragilità, della singola persona. Va garantito, in altri termini, un razionale coordinamento di tutte le iniziative orientato alla loro effettività e spetta soprattutto alla scienza dell'organizzazione assicurare che l'assetto della *governance* aziendale, contrariamente a quanto ancora si riscontra nei modelli organizzativi più diffusi nel Paese, sia impostato per guardare e gestire il tema della sicurezza e salute delle persone in una prospettiva olistica e, soprattutto, unitaria. Raccordando sotto un medesimo centro di responsabilità competenze mediche, organizzative e giuslavoristiche al fine di garantire che tutte le misure adottate nell'ambiente di lavoro, e in grado di impattare sulla salute delle persone, siano esse obbligatorie o facoltative, di promozione della longevità attiva e in salute o di adattamento del lavoro alla longevità, vengano rese concretamente disponibili in una piena integrazione di tipo sia orizzontale (nel senso di coordinamento delle diverse misure adottate), sia, soprattutto, verticale (nel duplice senso di adeguamento dell'organizzazione del lavoro a supporto della effettività delle misure e, ancora più importante, di capacità strutturale dell'organizzazione di saper gestire la materia ponendo al vertice di questi processi una *governance* unitaria e non, come oggi accade, frammentata).

<sup>35</sup> Approccio, quest'ultimo, da considerare anche alla luce di quanto richiamato dal Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, e nello specifico nel Programma Predefinito "Luoghi di lavoro che promuovono la salute", in cui si promuove in particolare l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale. Il PNP 2020-2025 richiama a questo proposito il modello *Total Worker Health*® (TWH) sviluppato dal *National Institute for Occupational Safety and Health* statunitense, nel 2011, inteso come l'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la prevenzione dai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici, a favore di un più ampio benessere del lavoratore e che risulta l'approccio più adeguato al fine di realizzare una piena prevenzione obbligatoria e sussidiaria (M.P. LEE, H. HUDSON, R. RICHARDS, C.C. Chang, L.C. Chosewood, A.L. Schill, *on behalf of the NIOSH Office for Total Worker Health, Fundamentals of total worker health approaches: essential elements for advancing worker safety, health, and well-being*. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. DHHS (NIOSH) Publication No. 2017-112, December 2016; L. FONTANA, P. DOLCE, C. SANTOCONO, M. ANNARUMMA, I. IAVICOLI, *Validation of the NIOSH Worker Well-Being Questionnaire in Italian Language*, in "Journal of Occupational and Environmental Medicine", June 2023; 65(6).

Se guardiamo al merito, la prevenzione sussidiaria di cui si stiamo occupando può prendere forma in misure assai variegata e, per quanto detto, i suoi possibili contenuti dovrebbero ricavarsi guardando in primo luogo il documento di valutazione dei rischi onde escludere le misure di prevenzione e protezione ivi espresse e, dunque, obbligatorie. Iniziative volontarie che possono essere direttamente organizzate dal datore di lavoro. Si pensi, ad esempio, alla sorveglianza sanitaria estesa da un punto di vista soggettivo e oggettivo; a modalità di diffusione attiva della cultura del benessere, della salute e della informazione sulla prevenzione di rischi legati all'età ed agli stili di vita; al sostegno alla effettiva attivazione di misure di prevenzione e diagnostica, ad esempio anche tramite iniziative di premialità; alla pianificazione di specifiche iniziative orientate a velocizzare il reinserimento sociale di lavoratori affetti da patologie oncologiche; all'erogazione nell'ambiente di lavoro di alimenti coerenti con le esigenze di prevenzione dei rischi per la salute; all'erogazione diretta di prestazioni sanitarie di supporto; alla purificazione dell'aria secondo standard superiori a quelli dell'aria respirata al di fuori dell'ambiente di lavoro. Altre prestazioni, invece, pur richiedendo con le prime la stretta integrazione orizzontale e verticale di cui si è detto, possono essere erogate tramite strumenti di welfare aziendale e si pensi, solo per considerare gli aspetti più noti, agli accessi fitness (da coordinare e integrare, ad esempio, con l'organizzazione dei tempi di lavoro) ed alla assicurazione sanitaria (da coordinare e integrare, ad esempio, con la sorveglianza sanitaria allargata di cui si diceva).

#### 10. *Una suggestione conclusiva*

Può solo essere utile, per concludere, segnalare, a titolo davvero esemplificativo, che l'utilizzo delle moderne tecniche di prevenzione di precisione consente, mediante test genetici<sup>36</sup>, test ormonali<sup>37</sup>, ovvero tramite la prevenzione

---

<sup>36</sup> Tra cui il test del Dna salivare attraverso cui è possibile ricavare il Dna di una persona e analizzarlo per qualsivoglia analisi genetica. Il Dna test ci rivela la nostra impronta genetica, permettendoci di mantenere il più possibile in equilibrio la nostra salute, orientando le nostre abitudini – sociali e alimentari – verso un percorso di rallentamento del processo di invecchiamento, consono all'era in cui viviamo e alle proiezioni di vita allungate. Per una definizione di dati genetici, l'art. 4.1, n. 13) del Regolamento UE 2016/679 sono «dati genetici i dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione». Il relativo test rientra tra quelli soggetti all'Autorizzazione n. 8/2016 - Autorizzazione generale al trattamento dei dati genetici, Garante della Privacy, art. 1, lett. c) ovvero «l'analisi a scopo clinico di uno specifico gene o del suo prodotto o funzione o di altre parti del Dna o di un cromosoma, volta a effettuare una diagnosi o a confermare un sospetto clinico in un individuo affetto (test diagnostico), oppure a individuare o escludere la presenza di una mutazione associata ad una malattia genetica che possa svilupparsi in un individuo non affetto (test presintomatico) o, ancora, a valutare la maggiore o minore suscettibilità di un individuo a sviluppare malattie multifattoriali (test predittivo o di suscettibilità)».

<sup>37</sup> Tali test possono anche rilevare il livello dello stress della persona, potendo, pertanto, essere funzionali alla verifica delle misure per ridurre lo stress da lavoro correlato, ove venga provato che un alto livello di stress sia causato dall'ambiente di lavoro.

cardiologica<sup>38</sup>, di avere una valutazione preventiva, personalizzata, del rischio che una persona sviluppi patologie in grado di mettere seriamente a repentaglio la sua vita. E ciò, quindi, consente anche alla persona (per quanto attiene al suo rischio personale), ed eventualmente al datore di lavoro (ove dovesse configurarsi anche come rischio presente nell'organizzazione del lavoro), di poter adottare, per tempo, misure, anch'esse personalizzate, di contenimento. Mi chiedo se immaginare che tutto ciò avvenga su larga scala nei luoghi di lavoro, facendo sì che l'ambiente di lavoro si integri operativamente nel sistema sanitario pubblico, possa davvero accendere una luce su uno dei possibili scenari transizionali della nostra materia.

### *Abstract*

*Il saggio considera lo scenario di una evoluzione dei modelli di tutela della salute nei luoghi di lavoro immaginando che, parallelamente all'adempimento delle misure di prevenzione obbligatorie (art. 2087 c.c.; d.lgs. n. 81/2008), le imprese investano per trasformare i programmi volontari di promozione della salute (art. 25, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 81/2008) in vere e proprie misure sussidiarie di prevenzione dei rischi per la salute (non occupazionale) della persona che lavora. Illustrato come queste iniziative di prevenzione sussidiaria (volontariamente attivate e fruite nei luoghi di lavoro) possano, allo stesso tempo, assecondare le aspettative di longevità dei lavoratori (più efficacemente grazie alla evoluzione delle tecniche di medicina preventiva di precisione), sostenere il sistema sanitario pubblico, e anche rafforzare l'effettività degli strumenti di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, lo studio si concentra sulla individuazione di alcune linee di ricerca giuslavoristica funzionali allo sviluppo di questo tipo di progettualità in un contesto di sostenibilità per le persone e per le imprese.*

*The essay considers the scenario of an evolution of health protection models in the workplace imagining that, in parallel with the fulfillment of mandatory prevention measures (art. 2087 c.c.; d.lgs. n. 81/2008), employers invest to transform voluntary health promotion programs (art. 25, paragraph 1, letter a) d.lgs. n. 81/2008) into subsidiary measures for the prevention of non-occupational health risks. Illustrated how these subsidiary prevention initiatives can, at the same time, satisfy the longevity expectations of workers (more effectively thanks to the evolution of precision preventive medicine techniques), support the public health system, and also improve the effectiveness of health and safety protection tools in the workplace, the study focuses on the identification of some lines of labor law research functional to the development of this type of project in a context of sustainability for people and employers.*

### *Parole chiave*

*Lavoro; impresa; longevità; salute pubblica; salute non occupazionale; prevenzione sussidiaria; dati sanitari; investimenti; sostenibilità*

### *Keywords*

*Work; employer; longevity; public health; non-occupational health; subsidiary prevention; health data; investments; sustainability*

<sup>38</sup>Anche attraverso la ripetizione ciclica dell'elettrocardiogramma, Ministero della salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, *Prevenzione delle malattie cardiovascolari lungo il corso della vita*, maggio 2021.