

**Il Tribunale di Roma / s ez. Lavoro -1^ grado, a scioglimento della riserva che precede,**

**premessi in fatto:**

- che con ricorso ex art. 28 l. 300/1970 ritualmente notificato il sindacato ricorrente Associazione Nazionale Medici di Medicina Fiscale , in persona del presidente pro tempore , ha adito il Tribunale del lavoro di Roma lamentando come antisindacale la condotta dell' INPS il quale ha omesso di convocare esso sindacato alle trattative finalizzate alla stipula della convenzione di cui all'articolo 55 septies del decreto legislativo numero 165 del 2001 e del relativo atto di indirizzo approvato con decreto ministeriale del 2/8/2017;

- che la O.S. ricorrente ha lamentato – **in punto di fatto** - che l'INPS , pur avendola convocata ad un primo incontro fissato per il 10 ottobre 2017 (nel corso del quale non si è raggiunto alcun accordo ) e ad un secondo incontro fissato per il 27/10/2017 (nel corso del quale, parimenti, non si è raggiunto alcun accordo) ha poi omesso di convocarla ad una terza riunione tenutasi in data 6/12/2017 e alla quale sono stati invece invitati a partecipare la Federazione Specialisti Ambulatoriali ( FESPA); che ,inoltre, l'Inps ha nuovamente omesso di invitare l'organizzazione ricorrente ad una quarta riunione fissata per il 14/2/2018 alla quale - ancora una volta - sono state invitate altre associazioni sindacali non rappresentative della categoria dei medici fiscali ( SUMAI e FESPA) con ciò integrandosi una discriminazione e ,comunque , una lesione dell'immagine del sindacato ricorrente il quale conta all'incirca 3000 iscritti su tutto il territorio nazionale;

- che **la O.S. ricorrente ha evidenziato - in punto di diritto - come** la condotta dell'Inps abbia violato l'articolo 55 septies comma 2 bis del decreto legislativo numero 165 del 2001 il quale espressamente prevede che il rapporto tra l'Inps e i medici fiscali sia disciplinato da apposite convenzioni stipulate dall'Inps con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale ed abbia altresì manifestamente violato le norme di cui al relativo atto di indirizzo (di cui al decreto ministeriale del 2/8/2017 ) ed - in particolare - l'articolo 1 il quale dichiara di approvare “l'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'Inps e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'Inps e i medici di medicina fiscale...”; **come** erroneamente l'Inps abbia giustificato la propria condotta alla luce di un parere reso dal ministero per la semplificazione della pubblica amministrazione secondo il quale - ai fini della individuazione dell'organizzazione sindacale interessata alle trattative per la sottoscrizione dell'accordo-convenzione - deve farsi riferimento ai criteri indicati dal SISAC (struttura interregionale sanitari convenzionati); **ha esposto che** detto SISAC rappresenta la delegazione della parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il rapporto a convenzione dei medici della Medicina Generale, della Medicina Specialistica Ambulatoriale, Veterinaria ed altre professionalità, della Pediatria di libera scelta e delle Farmacie Pubbliche e Private ed è dunque parte assolutamente estranea



alla tipologia di rapporto di lavoro dei medici fiscali i quali non operano in regime di convenzionamento con il servizio sanitario nazionale bensì in qualità di liberi professionisti; **che** alla luce di quanto sopra la rappresentatività del sindacato dei medici fiscali va valutata ed affermata non sulla base delle deleghe conferite al sindacato stesso e trasmesse , a cura delle strutture sanitarie , al SISAC bensì sulla base della iscrizioni alla singola organizzazione sindacale; **che** , diversamente opinando , nessuna organizzazione sindacale dei medici fiscali potrebbe essere invitata al tavolo delle trattative posto che nessun medico fiscale può aver mai conferito delega ad alcuna organizzazione sindacale stante la natura libero professionale che caratterizza il rapporto di lavoro di questi ultimi;

-che, alla luce dei fatti e delle norme sopra esposti, parte ricorrente ha chiesto dichiararsi l'antisindacalità della condotta dell'Inps; ordinarsi all'Istituto resistente la cessazione del comportamento illegittimo e provvedere alla convocazione del sindacato ricorrente alle trattative di cui sopra; inoltre, ai fini della rimozione degli effetti del comportamento antisindacale , ha chiesto ordinarsi a parte resistente di riprendere le trattative annullando o rievocando quanto eventualmente deciso in data successiva al 27 ottobre 2017; condannarsi ,altresì ,l'Inps al risarcimento del danno all'immagine quantificato nella misura di euro 50.000 ; infine , ordinarsi la affissione dell'emanando decreto nella bacheca dell'Istituto per giorni 30 e la pubblicazione del medesimo, a cura e spese della parte resistente , sui quotidiani La Repubblica , Il Messaggero , Il Manifesto , Il Sole 24 ore ;

- **che, costituitosi in giudizio, l'INPS ha a sua volta preliminarmente eccepito** la propria carenza di legittimazione passiva posto che la propria condotta non ha fatto altro che dare applicazione a quanto dettato dal decreto ministeriale del 2 agosto del 2017 sicché ogni eventuale doglianza del sindacato ricorrente avrebbe dovuto indirizzarsi avverso il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, del ministero per la semplificazione la pubblica amministrazione nonché del ministero della salute ; **sempre in via preliminare , parte resistente ha inoltre eccepito** l'inammissibilità del ricorso proposto posto che il procedimento ex articolo 28 non consente di ottenere l'annullamento di accordi negoziali non sottoscritti dall'associazione ricorrente bensì da altre organizzazioni sindacali trattandosi di procedimento che -per espressa dizione letterale - è diretto a reprimere comportamenti e non atti ; **nel merito, parte resistente ha evidenziato come** , proprio nella logica di massimizzazione per la redazione di una convenzione il più possibile condivisa , aveva in un primo momento invitato (alle prime 2 riunioni , quella del 10 ottobre 2017 e quella della 27 ottobre 2017 ) anche l'organizzazione sindacale ricorrente facendo tuttavia chiaro , in tale sedi, di ritenere applicabile - come criterio di rappresentatività delle organizzazioni sindacali - quello attestato dal SISAC; **ha dedotto che** la legittimità dell'operato dell'Inps è stata avallata e condivisa da un parere reso ( a seguito di apposita richiesta dell'Inps) dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali con nota del 15 novembre 2017 con la quale sono stati condivisi i criteri utilizzati dall'Istituto ( individuazione della rappresentatività sulla base dei criteri SISAC);**che** -in ogni caso - in data 19 marzo 2018 si è tenuto un apposito tavolo di confronto con il sindacato ricorrente



nel corso del quale quest'ultimo ha avuto la possibilità di esporre la propria posizione in ordine ai contenuti della convenzione in corso di redazione con conseguente venir meno della carenza di interesse ad agire di esso sindacato;

-che, sulla base di quanto sopra , l'Inps ha chiesto -in via preliminare -dichiararsi la propria carenza di legittimazione passiva nonché l'inammissibilità del ricorso e, nel merito, respingersi tutte le domande di cui al ricorso;

-che **nel giudizio è intervenuto Cesidio di Luzio ,in proprio e nella qualità di legale rappresentante pro tempore del Sindacato Medici Visite di Controllo** il quale ha ,parimenti, censurato come antisindacale la condotta posta in essere dall'Inps evidenziando - da una parte - di essere stato il primo sindacato della categoria dei medici fiscali e - dall'altra- come anch'esso sia stato inopinatamente invitato a partecipare alle riunioni del 10 ottobre e 27 ottobre 2017 per essere poi erroneamente pretermesso da sindacati , quali il SUMAI e FESPA, che non sono in alcun modo rappresentativi della categoria dei medici fiscali;

-che ,fatte proprie le argomentazioni di diritto esposte dall'organizzazione ricorrente , il SIN.ME.VI.CO. ha chiesto accertarsi e dichiararsi la antisindacalità del comportamento posto in essere dall'Inps nei propri confronti con conseguente ordine all'Istituto di cessare da comportamenti illegittimi e, contestualmente , procedere alla convocazione del sindacato interveniente alla trattative finalizzate alla stipula delle convenzioni di cui all'articolo 55 septies comma 2 bis del decreto legislativo numero 165 del 2001; inoltre -ai fini della rimozione degli effetti della condotta antisindacale – ha chiesto ordinarsi a parte resistente di annullare o revocare quanto eventualmente deciso nelle riunioni precedenti ;

-che , autorizzate le parti al deposito di note difensive, all'udienza del 24/4/2018 il Tribunale si è riservato di decidere;

#### **RILEVA IN DIRITTO:**

il sindacato ricorrente lamenta che - benché abbia più di 3000 iscritti nell'ambito della categoria dei medici fiscali e possa/debba pertanto considerarsi organizzazione sindacale di categoria maggiormente rappresentativa e benchè sia stato convocato per le prime due riunioni finalizzate alla stipula delle convenzioni che disciplinano il rapporto tra l'Inps e i medici fiscali - ne sia stato poi estromesso a scapito di sindacati/categorie nient'affatto rappresentative della categoria dei medici fiscali ( SUMAI e FESPA) ed ha individuato la



fonte del diritto fatto valere in giudizio nell'articolo 55 septies comma 2 bis decreto legislativo numero 165 del 2001 e relativo atto di indirizzo di cui al decreto ministeriale del 2/8/2017.

Va - **in via preliminare** – dichiarata l'infondatezza dell'eccezione dell'Inps secondo cui l'istituto sarebbe carente di legittimazione passiva in quanto mero esecutore di norme di legge. È evidente infatti che se la convenzione in questione ha ad oggetto il rapporto tra medici fiscali e Inps , le parti negoziali non possono che individuarsi proprio nelle organizzazioni sindacali (dei medici fiscali, come si vedrà ) e dell'Istituto. È evidente altresì che se l'operato dell'Inps, in sede di negoziazione e stipula delle convenzioni stesse, è conforme al dettato normativo a ciò preposto l'Inps avrà correttamente operato così come è evidente che se l'operato dell'Inps dovesse risultare difforme dai referenti normativi applicabili l'istituto avrà operato illegittimamente. In entrambi i casi tuttavia l'Inps , quale parte negoziale, rimane il corretto legittimato passivo . Diversamente opinando , si dovrebbe ritenere che in ogni caso di controversa interpretazione di una norma di legge tra datore di lavoro e lavoratore il datore non sarebbe il legittimato passivo nel giudizio intrapreso dal lavoratore: tesi improponibile.

Parimenti infondato, **sempre in via preliminare**, è l'assunto esposto in comparsa secondo cui il ricorso proposto dal sindacato ricorrente sarebbe inammissibile perché finalizzato all'annullamento di accordi negoziali eventualmente sottoscritti con organizzazioni sindacali diverse. Al riguardo si sottolinea come oggetto del presente giudizio sia la repressione della eventuale condotta antisindacale posta in essere dall'Inps con conseguente rimozione degli effetti ad essa conseguenti: tanto dispone la lettera dell'articolo 28 legge 300 del 70 e comporta che qualora venga accertata la effettiva antisindacalità della condotta tenuta dall'Inps questa venga rimossa con evidente conseguente ( fisiologica ) rinnovazione delle trattative prodromiche alla stipula delle convenzioni disciplinante rapporto tra Inps e medici fiscali.

**Tutto ciò chiarito, si ritiene opportuno richiamare il dettato letterale dei referenti normativi applicabili al caso di specie.**

**L'articolo 55 del decreto legislativo 165 del 2001 ,così come modificato dal decreto legislativo numero 75 del 2017 con l'inserimento del comma 2 bis , espressamente recita:**

“ 2-bis. Gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sono effettuati, sul territorio nazionale, in via esclusiva dall'Inps d'ufficio o su richiesta con oneri



a carico dell'Inps che provvede nei limiti delle risorse trasferite delle Amministrazioni interessate. **Il rapporto tra l'Inps e i medici di medicina fiscale è disciplinato da apposite convenzioni, stipulate dall'Inps con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. L'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni è adottato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e con il Ministro della salute, sentito l'Inps per gli aspetti organizzativo-gestionali e sentite la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative.** Le convenzioni garantiscono il prioritario ricorso ai medici iscritti nelle liste di cui all'articolo 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, per tutte le funzioni di accertamento medico-legali sulle assenze dal servizio per malattia dei pubblici dipendenti, ivi comprese le attività ambulatoriali inerenti alle medesime funzioni. Il predetto atto di indirizzo stabilisce, altresì, la durata delle convenzioni, demandando a queste ultime, anche in funzione della relativa durata, la disciplina delle incompatibilità in relazione alle funzioni di certificazione delle malattie”

**A sua volta l'atto di indirizzo, approvato con decreto del 2/8/2017 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale in data 30/9/2017 (rubricato come “approvazione dell'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'Inps e le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale” )**

**-richiama**, in premessa, l'articolo 55 septies comma 2 bis citato;

**-rileva** “la necessità di uniformare la disciplina applicabile ai controlli medico-legali da svolgere da parte dell'Inps nei confronti dei lavoratori privati e dei dipendenti pubblici in considerazione dell'istituzione del polo unico per le visite fiscali e l'attribuzione al predetto istituto della competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico-legali anche sui dipendenti pubblici”

**-dichiara** di aver “tenuto conto... che i medici fiscali deputati a svolgere le predette funzioni nei confronti dei lavoratori pubblici e privati sono i medesimi”

e, infine,

**-espressamente decreta , all'articolo 1 , di approvare “l'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'Inps e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'Inps e medici di medicina fiscale per lo svolgimento degli**



**accertamenti medico-legali sui lavoratori dipendenti pubblici e privati assenti per malattia”.**

Osserva il Giudicante che il senso fatto chiaro dalle parole e dalla grammatica italiana ( ed interpretato alla luce dei criteri di ermeneutica contrattuale di cui agli artt. 1362 e ss. C.c.) non possa che individuare l’oggetto dell’atto di indirizzo in questione nella stipula di convenzioni atte a disciplinare il rapporto tra l’Inps e i medici di medicina fiscale: nessun dubbio pertanto – né sotto il profilo logico né sotto il profilo giuridico - che la categoria che qui rileva è quella dei medici fiscali. Con tutto ciò che ne consegue sotto il profilo della individuazione delle organizzazioni sindacali competenti: la dizione di cui all’art. 55 septies comma 2 bis “ **Il rapporto tra l’Inps e i medici di medicina fiscale è disciplinato da apposite convenzioni, stipulate dall’Inps con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale** “ non può che riferirsi alle categorie maggiormente rappresentative ,in campo nazionale ,dei medici fiscali.

Ancora , l’allegato A di cui all’atto di indirizzo ripete che oggetto dello stesso è proprio la stipula delle convenzioni che disciplinano detto rapporto e precisa che intende indicare le modalità “di conclusione e il contenuto delle convenzioni da stipularsi... tra l’istituto nazionale della previdenza sociale e **le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale per disciplinare il rapporto tra l’Inps e i medici di medicina fiscale**” . Anche in tal caso la dizione letterale della norma appare chiara ; coerente con l’intento del legislatore ( manifestato , al punto 1 ) di “uniformare e migliorare l’efficienza del sistema degli accertamenti medico fiscali attribuendone la responsabilità esclusiva all’inps che già cura tale attività nel campo del lavoro privato” .

Soprattutto, non sembra al Giudicante, che l’ultimo paragrafo del punto 1) citato dica alcunchè di diverso laddove aggiunge che “ai fini della **stipula** della convenzione si ricorda che in sede di prima applicazione devono essere **sentite** anche le associazioni comparativamente più rappresentative dei medici fiscali”. Si ripete, nel contesto letterale e sistematico evidenziato , l’ultima proposizione non può che rappresentare o una ulteriore ripetizione di quanto già esposto o un richiamo alla necessità di “sentire “ anche le associazioni di categoria ( sulla nozione italiana di “associazione di categoria” si veda nel prosieguo).

Parimenti , ritiene il Giudicante che la rubricazione del decreto del 2 agosto 2017 , ove si rimanda alle organizzazioni sindacali “dei medici di medicina generale”, non può che qualificarsi come un errore o una svista posto che – diversamente opinando – si



stravolgerebbe la lettura grammaticale , logica e complessiva dell'atto , evidenziata a chiare lettere in più punti dell'atto stesso ( e già richiamati ) .

Coerente con tale approccio/interpretazione è lo stesso ricorso straordinario del sindacato ricorrente al Presidente della Repubblica ( cfr. doc. 8 fasc. ric) in cui – diversamente da quanto prospettato dall'Inps in sede di comparsa – esso sindacato non appunta affatto le proprie doglianze avverso l'atto nel suo complesso , atto di cui – al contrario – chiede il rispetto e l'attuazione , bensì esclusivamente avverso la “..parte dedicata alla descrizione dell'oggetto del citato decreto indicato nell'**epigrafe** dello stesso:” approvazione dell'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'Inps e le organizzazioni sindacali **dei medici di medicina generale**”( cfr doc. 8 cit.).

Alla luce di tutto quanto sopra esposto non può che concludersi nel senso che alla **stipula** di detta convenzione devono partecipare le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della categoria dei medici fiscali.

Ciò posto, si tratta di individuare quali siano le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della categoria dei medici fiscali nonché di individuare il criterio atto a comprovare detta rappresentatività.

Al riguardo si premette come – ad oggi - il rapporto di lavoro tra il medico fiscale e l'inps si atteggi , pacificamente e senza contestazione di sorta da parte di alcuna delle parti in giudizio, come rapporto libero professionale il quale, in quanto tale, non può essere assimilato al diverso rapporto esistente tra i medici della medicina generale , della medicina specialistica ambulatoriale , veterinaria , della pediatria di libera scelta eccetera i quali operano in regime di convenzione e con riferimento ai quali è istituita la SISAC: si tratta di organismo che rappresenta la delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il **rapporto di convenzione** dei medici succitati; è un organismo su base associativa che prevede un meccanismo di deleghe conferite al sindacato e trasmesse , a cura delle strutture sanitarie dove i medici operano, al SISAC.

In sostanza , è tale meccanismo di deleghe che consente di individuate le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative dei medici che operano in regime di convenzionamento.

Detta struttura ( SISAC) , tuttavia, non ha e non può avere competenza alcuna per la diversa tipologia di rapporto di lavoro dei medici fiscali, i quali – in quanto liberi professionisti - non hanno “busta paga”, dalla quale desumere e poi certificare le trattenute sindacali che sono indice di rappresentatività per la SISAC (ai sensi dell'art. 178 della legge n. 311/2004).



Del resto , l'art. 3 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 mostra che la SISAC ha competenza in materia di rinnovo dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei **rapporti con le farmacie pubbliche e private** e che - a seguito di specifico atto di indirizzo disposto dal Comitato di Settore della Sanità - svolge il ruolo di rappresentante negoziale delle Regioni e delle Province Autonome per i rinnovi degli accordi collettivi nazionali (ACN) **della Medicina Generale, della Medicina Specialistica Ambulatoriale, Veterinaria ed altre Professionalità, della Pediatria di Libera Scelta e delle Farmacie Pubbliche e Private.**

Infine, nel caso del rapporto dei medici "fiscali" /INPS non è dato rinvenire alcuna norma - legislativa e/o regolamentare – che abbia previsto, come per i medici convenzionati, l'istituzione di uno specifico organo che rappresenti la delegazione di parte pubblica, né è dato rinvenire alcuna norma ( di qualsiasi rango) che abbia demandato al SISAC tale ruolo. Ne consegue che nel caso in esame i criteri per la individuazione delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative devono considerarsi rimessi alla libera contrattazione tra le parti.

Va pertanto escluso, a parere del Giudicante, che il riferimento ai criteri SISAC – ai fini della individuazione della maggiore rappresentatività dei sindacati dei medici fiscali – possa considerarsi corretto e va invece ribadito che – allo stato - l'unico elemento utile a definire la rappresentatività di una Organizzazione Sindacale di medici fiscali, è costituito dal numero dei medici fiscali "iscritti" alla medesima, quanto meno sino a che detti criteri non siano meglio definiti dalle parti in sede di contrattazione. Si tratta di dato che, a parere del Giudicante, ha gli stessi caratteri di " certezza " delle deleghe posto che con meccanismo analogo a quello delle deleghe il sindacato dei medici fiscali potrebbe fornire all'Inps il numero dei medici fiscali iscritti, numero facilmente ricavabile dalla documentazione che tutte le organizzazioni sindacali sono tenute a custodire e ad aggiornare periodicamente.

Tanto più che l'Atto di indirizzo di cui al DM del 2.8.2017 non ha fornito, al riguardo, indicazioni differenti.

Ciò che appare certo è che – in tema di individuazione della maggiore rappresentatività - l'assenza di dati/criteri provenienti da apposito organo ( quale il SISAC per i medici convenzionati ) ; l'assenza di criteri alternativi previsti dall'Atto di indirizzo; l'assenza di criteri stabiliti a livello negoziali dalle parti sociali siano circostanze di fatto inidonee a legittimare l'estromissione delle organizzazioni sindacali dei medici fiscali dalle trattative dirette alla stipula delle convenzioni e/o circostanze impeditive al ricorso ad altri criteri.





E' in tale contesto normativo che l'inps, che ha in un primo momento (e cioè con riferimento alle prime due riunioni dell'ottobre 2017) correttamente ritenuto di dover addivenire alla stipula delle convenzioni in un' ottica di "massima inclusione" , ha successivamente ritenuto di poter/dover identificare la maggiore rappresentatività delle organizzazioni sindacali dei medici fiscali alla luce dei criteri e dei dati rilevati dal SISAC; circostanza-questa-che ha sillogisticamente eliminato dalle trattative ( e non poteva essere altrimenti) proprio quella categoria che - stante l'oggetto del comma 2 bis articolo 55 decreto legislativo 165 del 2001 e dell'atto di indirizzo di cui al decreto ministeriale del 2 agosto 2017 - era per sua natura deputata a parteciparvi.

E' ovvio infatti che - se è vero , com'è vero - che nessun medico fiscale ha mai potuto conferire delega ad alcuna organizzazione sindacale, l'assunzione delle " deleghe, quale meccanismo/criterio espressivo della maggiore rappresentatività di un' organizzazione sindacale dei medici fiscali è del tutto improponibile , sotto un profilo logico , prima che giuridico.

In sede di comparsa l'istituto affida la legittimità del proprio operato alla richiesta di parere inoltrata da esso Istituto al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al parere conseguentemente reso dal Ministero ( cfr. docc. 3 e 4 fasc. Inps).

Espone l'inps , nel parere richiesto al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in data 31/10/2017 ( cfr. doc. 3 fasc. Inps) , che "l'istituto ha ritenuto di fare riferimento al dato di rappresentatività delle organizzazioni sindacali attestato dal SISAC perché "unico dato certo " allo stato disponibile non esistendo ancora la categoria dei medici fiscali": stando alla lettera della proposizione appena citata , dunque, l'inps ha ritenuto di far riferimento al criterio SISAC perché "unico dato certo " e non perché contestasse il diritto delle organizzazioni sindacali dei medici fiscali alla trattativa/stipula delle convezioni .

Al riguardo si richiamano le considerazioni già espresse con riferimento all'utilizzabilità del criterio del numero degli iscritti. Si precisa solo, con riferimento all'ANMEFI, che i docc. A e B allegati agli atti ( co riferimento agli anni 2017 e 2018) mostrano, senza ombra di dubbio, che si tratta di sindacato maggiormente rappresentativo posto che ha diffusione su tutto il territorio nazionale con circa 3000 iscritti. In atti sono altresì presenti copie dei versamenti con bonifico effettuati dagli iscritti in favore del sindacato stesso .

Nel corso della stessa richiesta di parere, tuttavia , l'inps introduce un tema diverso ed ulteriore : opera un riferimento normativo "al quadro normativo delineato dal decreto legislativo 75 del 2017 dal novellato articolo 55 septies del decreto legislativo 165 del 2001 e dal decreto ministeriale del 2 agosto 2017" e evidenzia - da una parte - che la convenzione avente ad oggetto il rapporto tra l'inps e i medici fiscali deve essere "



**stipulata** con le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano i rapporti tra l'Inps e i medici di medicina fiscale" e - dall'altra - che l'ultimo periodo del paragrafo 1 dell'atto di indirizzo prevede che "fini della stipula della convenzione... in sede di prima applicazione devono essere **sentite** anche le associazioni comparativamente più rappresentative dei medici fiscali" .

Sulla base di quanto sopra l'Inps sembra dunque operare una sorta di distinzione tra l'attività di **stipula** in sé e l'attività di consultazione ( " **sentire**" le associazioni...) facendone conseguire che alla stipula delle convenzioni disciplinanti il rapporto medici fiscali/Inps possano/debbono partecipare le OO.SS. maggiormente rappresentative dei medici di medicina generale che operano in convenzione residuando alle associazioni sindacali dei medici fiscali ( diretti interessati) un mero diritto di essere **sentiti**: in sostanza , le OO:SS. dei medici fiscali dovrebbero poter sedere al tavolo ma solo per essere "sentite".

Ritiene il giudicante che si tratti di interpretazione improponibile, sotto ogni profilo: letterale, sistematico e logico .

Basti, per tutte, ricordare , per l'ennesima volta, che **"Il rapporto tra l'Inps e i medici di medicina fiscale è disciplinato da apposite convenzioni, stipulate dall'Inps con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale"** ( comma 2 bis art. 55 l dlgs 165/2001 ) e che l'art. 1 DM 2.8.2017 approva **"l'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'Inps e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'Inps e medici di medicina fiscale per lo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori dipendenti pubblici e privati assenti per malattia"**.

Si evidenzia altresì come **l'intero** dettato del comma 2 bis; **l'intero** dettato dell'art. 1 dell'Atto di indirizzo nonché **l'intero** dettato dell'all. A dell'Atto di indirizzo facciano costante ed univoco uso dei termini " organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative " e " stipula" delle convenzioni sì che appare del tutto logico e ragionevole ritenere che l'ultimo periodo del paragrafo 1 dell'atto di indirizzo costituisca o una mera ridondanza o, in alternativa, espressione dell'intento di estendere le consultazioni ("sentire") anche ad altre associazioni di categoria dei medici fiscali ( se esistenti) diverse dai sindacati.

Alla luce di tutto quanto sopra, la mancata convocazione del sindacato ricorrente non può in alcun modo essere giustificata dal richiamo al parere reso dal Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione e citato nella nota INPS del 22 novembre



inviata a tutte le OO.SS. posto che si tratterebbe – come visto – di parere che fornisce una lettura dell’assetto normativo di riferimento del tutto contraria alla lettura e allo spirito della legge. Né, peraltro, si tratta di parere che riveste un qualche potere vincolante.

Da ultimo , va affrontata la questione della sopravvenuta carenza di interesse ad agire del sindacato ricorrente: sostiene al riguardo l’Istituto che in data 19/3/2018 il sindacato ricorrente sarebbe stato convocato ad un tavolo di confronto ove il sindacato stesso avrebbe avuto la possibilità di esporre “le proprie posizioni in ordine a varie questioni di rilevanza in materia”. Deduce che, a seguito di tale incontro, sarebbe venuto meno l’interesse ad agire in giudizio ex articolo 100 c.p.c.

Il giudicante è di diverso avviso.

Ed infatti il documento 10 depositato dall’Inps per provare il proprio assunto non può in alcun modo ritenersi idoneo ad integrare una vera e propria convocazione per la contrattazione: esso manca di sottoscrizione da parte di alcun rappresentante del sindacato ricorrente e – soprattutto – mostra come lo stesso integri, al contrario, proprio quella “ consultazione “ menzionata dall’Inps con riferimento all’ultimo periodo del paragrafo 1 dell’Atto di indirizzo.

Ed infatti a pagina 2 del documento 10 si legge espressamente che: “ il citato parere (del ministero) è stato reso noto dall’Inps alle organizzazioni sindacali interessate con nota del 22 novembre 2017. Conseguentemente, in mancanza della rappresentatività, individuata secondo i criteri sopra esposti, la ANMEFI e le altre organizzazioni sindacali, pur non avendo potuto partecipare agli incontri plenari del 6 dicembre 2017 e 14 febbraio 2018 sopra indicati, sono state comunque invitate a manifestare le proprie proposte in merito alla convenzione in argomento. In particolare, l’ ANMEFI è stata invitata all’incontro del 19 marzo u.s. durante il quale l’istituto ha nuovamente espresso la propria volontà a sottoscrivere una convenzione il più possibile condivisa alla luce delle indicazioni contenute nell’atto di indirizzo della stessa e del panorama normativo complessivo in materia di Polo unico”.

La lettura delle proposizioni su riportate evidenzia due dati di rilievo: da una parte , l’incontro del 19/3/2018 non è affatto una convocazione per la contrattazione , ma è ,anzi, una convocazione diretta alla mera consultazione , in aderenza a quanto rappresentato dall’Inps nella cosiddetta richiesta di parere del 31/10/2017; dall’altra, non può non constatarsi come la dizione “incontro del 19 marzo u.s. “ mostri -all’evidenza - come di detta riunione non sia stato neanche redatto contestuale verbale (e difatti, come visto, il documento 10 non reca la sottoscrizione di alcun rappresentante del sindacato ricorrente) , sì che il doc.10 costituisce solo una sorta di nota riassuntiva redatta ex post dall’Inps.



In sostanza , sembra verosimile che sia trattato solo di una riunione informale tenutasi in assenza delle altre sigle sindacali già precedentemente convocate per la contrattazione ed avente ad oggetto una mera consultazione in ordine alla materia in oggetto.

È evidente , allora, che si tratta di consultazione che , ancora una volta , è espressione di esclusione del sindacato ricorrente dal tavolo delle trattative per la contrattazione delle convenzioni essendo evidente che inclusione nella consultazione non equivale a inclusione nella contrattazione diretta alla stipula.

E' evidente, ancora , che l'Inps ripropone la questione/interpretazione – già brevemente esposta- secondo cui, in sede di stipula delle convenzioni che disciplinano il rapporto tra medici fiscali Inps, vanno “sentite “le associazioni di categoria, con ciò peraltro confondendo la nozione di “associazioni di categoria “ con quella di “organizzazioni sindacali di categoria “ (al riguardo si sottolinea come in lingua italiana la “associazione di categoria sia “un'associazione che rappresenta e tutela gli interessi di una specifica categoria produttiva o professionale ovvero l'insieme di persone (fisiche o giuridiche che esercitano un'attività economica o lavorativa, pubblica o privata. Essa si configura come l'unione organizzata che rappresenta e tutela gli operatori economici di un certo settore, assiste l'associato nei rapporti con la controparte, con le istituzioni, con gli enti pubblici, con le altre parti sociali. Inoltre eroga una serie di servizi quali: assistenza contabile e amministrativa, paghe e contributi, aspetti economici e finanziari, rappresentanza sindacale, disbrigo di pratiche burocratiche, consulenza in gestione sicurezza e salute sul posto di lavoro, ambientale e qualità, organizzazione di fiere, seminari e viaggi studio, contrattualistica, formazione, analisi statistiche e raccolta dati. Le associazioni di categoria, svolgendo prevalentemente o integralmente attività a rappresentanza e tutela dei loro aderenti, possono anche essere interlocutori dei sindacati dei lavoratori dipendenti e dei datori di lavoro”/ Dizionario Treccani. Ne deriva che la nozione di “associazione di categoria “ è sicuramente nozione più ampia di quella di “organizzazioni sindacale di categoria”) .

In conclusione, la condotta posta in essere dall'Inps non può che qualificarsi come antisindacale posto che proprio in occasione di un momento così particolare della vita sindacale dell'associazione e degli associati - e cioè quella della stipula della prima convenzione regolante il rapporto tra l'Inps e i medici fiscali - le OO.SS. rappresentative di quest'ultime sono state private del legittimo ( perchè normativamente previsto) esercizio di trattativa e negoziazione con ripercussione evidente sia sull'attività in sè del sindacato sia sull'immagine dello stesso.

Si tratta di condotta che , come visto, va configurata come antisindacale.



Al riguardo si aggiunge solo – con riferimento al dibattito sull'elemento soggettivo di tale condotta – che ad oggi può considerarsi sopito quell'alternarsi di orientamenti che la Cassazione a sez Un n. 5297/1997 non aveva del tutto risolto, pur pronunciandosi per la tutela "oggettiva" della libertà sindacale.

Due, sostanzialmente, le teorie elaborate in merito: quella soggettiva che richiedeva la presenza di un elemento intenzionale nella condotta del datore di lavoro (cfr. Cass. 19 luglio 1995 n. 7833, Cass. 12 agosto 1993 n. 8673), e quella oggettiva che riteneva superfluo l'aspetto psicologico per concentrare l'attenzione sull'elemento materiale della condotta, delineando così anche alcuni tipici comportamenti antisindacali (cfr. Cass. 23 marzo 1994 n. 2808; Cass. 16 luglio 1992 n. 8610; Cass. 3 giugno 1987 n. 4871).

Si ricorda, per precisione, un terzo orientamento intermedio, secondo il quale se il comportamento poteva essere qualificato come civilmente illecito per contrarietà a norma imperativa, non si rendeva necessaria un'indagine sull'elemento intenzionale; qualora, invece, il comportamento datoriale, pur presentandosi come obiettivamente lecito, presentava i caratteri dell'abuso del diritto, l'accertamento dell'elemento psicologico diveniva indispensabile (così Cass. 13 gennaio 1996 n.232, Cass. 8 settembre 1995 n. 9501).

In tale quadro di riferimento si è inserita la citata pronuncia della Cass. Sez. unite che ha dichiarato l'assoluta irrilevanza del requisito della "intenzionalità" riferibile al datore di lavoro facendo condivisibilmente leva su due argomenti di fondo:

- In primo luogo, sotto il profilo letterale l'espressione di cui all'art. 28 "comportamenti diretti ad impedire o limitare" non può che interpretarsi nel senso fatto chiaro dalle parole e dalla grammatica italiana e cioè nel senso che la condotta deve "obiettivamente" essere diretta agli scopi previsti dal legislatore;

- in secondo luogo, una tutela di tipo esclusivamente "oggettivo" meglio risponde allo scopo della tutela delle libertà sindacale, poiché essa opera anche a prescindere dalla sussistenza del requisito della intenzionalità il quale talvolta è difficilmente accertabile: si tratta di una sorta di responsabilità oggettiva strettamente connesso al cd. rischio d'impresa.

Ritiene il Giudicante che ciò che assume valore dirimente è la consapevolezza che ogni interpretazione dell'art. 28 St. Lav. non può che essere effettuata tenendo presente che questa legge, innanzitutto, è stata pensata per tutelare interessi di rilevanza costituzionale che non possono essere sottoposti alla condizione della sussistenza di un palese intento del datore di ledere tali interessi.



Ed infatti diversamente opinando si finirebbe col subordinare uno strumento di tutela speciale all'esistenza di una conclamata intenzionalità di lesione, rimettendo ai normali strumenti di tutela giurisdizionale (o allo speciale rimedio dell'art. 700 c.p.c.) tutte quelle ipotesi in cui la lesione dei diritti sindacali non è accompagnata da uno specifico intento antisindacale .

Del resto, si sottolinea come lo scopo dell'eventuale provvedimento emesso dal giudice non sia tanto quello di irrogare una sanzione al datore di lavoro, ma quello di rimuovere un ostacolo all'esercizio libero ed incondizionato dei diritti sindacali e ripristinare la situazione di fatto preesistente al comportamento datoriale.

In conclusione si ritiene di poter affermare che un equilibrato temperamento degli interessi contrapposti debba indurre a considerare antisindacale non qualsiasi "inadempimento" del datore , ma esclusivamente nelle condotte che in relazione alle "circostanze concrete" siano "obiettivamente dirette a creare una disparità di trattamento" tra aderenti al sindacato ed altri lavoratori, e dunque, indirettamente, volte a colpire il sindacato.

Nel caso di specie è indubbio che la condotta tenuta dall'Inps ,oggettivamente considerata e valutata in relazione alle circostanze concrete, sia stata idonea a ledere l'immagine del sindacato privandolo della possibilità/diritto di partecipare alla contrattazione di un atto fondamentale quale la prima convenzione disciplinante il rapporto tra medici fiscali e Inps.

Va , invece , rigettata la richiesta di risarcimento del danno all'immagine formulata dal sindacato ricorrente posto che si tratta di azione/domanda che , pacificamente, esula dall'alveo applicativo dello speciale procedimento di cui all'art. 28 l. 300/70.

Da ultimo, va affrontata la posizione del sindacato interveniente SIN.ME.VI.CO. che è intervenuto in giudizio, ai sensi dell'art. 419 c.p.c., con atto depositato il 27.3.2018.

In tema di ammissibilità di tale intervento si ricorda - in primo luogo - che per quanto riguarda i presupposti processuali, e cioè l'interesse ad agire e a contraddire in giudizio, il principio del contraddittorio e il diritto di difesa del terzo espresso dall'art.102c.p.c.. la procedura ex art.28 L.300/70 si coordina agli artt.99, 100, 101, 102 e segg. c.p.c., sì che – conseguentemente – lo stesso è a dirsi per i principi dell'integrazione del contraddittorio, del litisconsorzio e dell'intervento.



Ciò chiarito , si precisa altresì che l'intervento adesivo autonomo differisce da quello principale per il fatto che la domanda del terzo è diretta soltanto contro una delle parti principali e, indirettamente, giova all'altra parte, con la quale ha una posizione parallela: gli esempi più tipici sono dati dalla pluralità di legittimati senza essere litisconsorti necessari, ad ottenere un provvedimento o ad influire su rapporti cui sono estranei (articoli 117, 2377 cod. civ.).

Nel caso di specie non vi è dubbio che il SIN.ME.VI.CO abbia dispiegato un intervento adesivo autonomo.

Parzialmente diverso è il caso nella pronuncia richiamata dal sindacato intervenuto : C. 8816/1991 la quale aveva stabilito che :

“nella controversia promossa da un'associazione sindacale, ai sensi dell'art. 28 dello "statuto dei lavoratori", per denunciare, come comportamento discriminatorio del datore di lavoro, la mancata ammissione a trattative per rinnovi contrattuali condotte con altri sindacati, si deve escludere che questi ultimi abbiano la qualità di litisconsorti necessari, considerando che la causa investe posizioni individuali facenti capo solo alla parte istante, e si deve altresì qualificare come adesivo dipendente il loro eventuale intervento a sostegno delle ragioni del datore di lavoro (con il conseguenziale difetto di legittimazione a proporre autonoma impugnazione), posto che l'intervento medesimo si correla al mero interesse ad evitare riflessi negativi indiretti da una pronuncia "inter alios".

In quel caso l'interesse dell' organizzazione sindacale era diretto ad evitare riverberi negativi da una determinata pronuncia del giudice ( intervento adesivo dipendente) mentre nel caso in esame il SIN. ME. VI. CO. è portatore del medesimo interesse ad agire del sindacato ricorrente e va pertanto qualificato come intervento adesivo autonomo.

Ciò premesso, non possono che richiamarsi, al riguardo , tutte le argomentazioni già esposte con riferimento al sindacato ricorrente posto che l'andamento dei fatti , sotto il profilo storico, è stato il medesimo: convocato per le prime due riunioni , il SIN.ME.VI.CO. è stato poi pretermesso nelle successive sulla base del parere e dei criteri adottati e adottati dall'Inps per l'ANMEFI.

Ne consegue che anche al SIN.ME.VI.CO non può che riconoscersi – sulla base dei dati di fatto e dei principi di diritto sin qui evidenziati – il diritto a partecipare alle trattative per la stipula della convenzione , sempre che rivesta il carattere di organizzazione sindacale maggiormente rappresentativa alla luce del numero dei medici fiscali ad esso iscritti.



Sta di fatto che, nel presente giudizio , il SIN. ME.VI.CO ha solo allegato , ma non anche provato il requisito della propria maggiore rappresentatività: a differenza dell'ANMEFI, infatti, non ha prodotto alcuna documentazione attestante il numero dei propri iscritti su base nazionale.

Spese di lite liquidate secondo soccombenza.

### **P.Q.M.**

Accoglie il ricorso e, per l'effetto , dichiara la antisindacalità della condotta dell'Inps per non aver convocato il sindacato ricorrente ANMEFI alle riunioni del 6/12/2017 e del 14/2/2018 finalizzate alla stipula delle convenzioni disciplinanti il rapporto tra INPS e medici fiscali.

Conseguentemente , ordina all'Istituto resistente la cessazione da tale illegittimo comportamento e, per l'effetto, ordina all'Inps la ripresa delle trattative con la partecipazione del sindacato ricorrente.

Dichiara , altresì, il diritto del sindacato interveniente SIN.ME.VI.CO ad essere convocato alle trattative in oggettivo, SE risultante sindacato maggiormente rappresentativo sulla base del numero dei propri iscritti su base nazionale.

Ordina l'affissione del presente decreto nella bacheca dell'Istituto per giorni 30 e la pubblicazione del medesimo , a cure e spese dell'Inps, sui quotidiani della Repubblica , il Messaggero , il Manifesto , Il Sole 24 Ore.

Rigetta la domanda di risarcimento del danno all'immagine dell'organizzazione sindacale ricorrente.

Condanna l'Inps al pagamento delle spese di giudizio pari a complessivi euro 4890,00 di cui euro 4600 per onorari..

Roma, 6.6.2018

**IL GIUDICE**

