

# Rapporto di maggioranza

numero

**8505 R1**

data

5 giugno 2025

competenza

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

## **della Commissione sanità e sicurezza sociale sulla mozione 11 marzo 2024 presentata da Mattea David e Yannick Demaria (ripresa da Yannick Demaria) “Istituzione di un congedo per le donne che soffrono di dismenorrea”**

**(v. messaggio 27 novembre 2024 n. 8505)**

### **INDICE:**

1.	INTRODUZIONE.....	1
2.	POSIZIONE DEL CONSIGLIO DI STATO E CRITICITÀ.....	3
3.	LA PRASSI ATTUALE: UN SISTEMA GIÀ FUNZIONANTE, RISPETTOSO DELLA PRIVACY E DEL PRINCIPIO DI UGUAGLIANZA.....	4
4.	LE CRITICITÀ DELLA PROPOSTA: RISCHI APPLICATIVI, DISPARITÀ E CONSEGUENZE ORGANIZZATIVE.....	6
5.	CONCLUSIONI.....	8

### **1. INTRODUZIONE**

Con la mozione n. 1772 del 22 gennaio 2024 i deputati Mattea David e Yannick Demaria chiedono l'introduzione, a livello cantonale, di un congedo mestruale retribuito destinato alle collaboratrici dell'Amministrazione cantonale che soffrono di dismenorrea.

In concreto, la proposta prevede la possibilità di astenersi dal lavoro per un massimo di tre giorni al mese, senza obbligo di presentare un certificato medico e senza che tali giorni vengano computati come malattia.

Secondo quanto espresso nel testo della Mozione e ribadito durante l'audizione presso la Commissione sanità e sicurezza sociale del 13 marzo 2025, il congedo avrebbe lo scopo dichiarato di:

- "legittimare" una condizione fisiologica (la dismenorrea), differenziandola dalle assenze per malattia;
- combattere il "tabù sociale" delle mestruazioni;
- evitare che le persone colpite si sentano obbligate a giustificarsi per un problema che, secondo i mozionanti, riguarda circa il 25% delle donne, con punte più alte in caso di patologie come l'endometriosi.

**Rapporto di maggioranza n. 8505 R1 del 5 giugno 2025**

Durante l'audizione, il mozionante Yannick Demaria è stato accompagnato dalla sig.ra Laura Guscetti, rappresentante della Gioventù Socialista, chiamata in veste di sostenitrice politica e non di firmataria formale. I due hanno richiamato esperienze simili adottate a livello comunale (Friburgo e Yverdon-les-Bains) e sostenuto che l'assenza dal lavoro per dismenorrea non dovrebbe rientrare nei normali giorni di malattia, proprio perché si tratta – secondo la loro interpretazione – di una condizione fisiologica ricorrente e non di una patologia vera e propria.

Va rilevato però che l'attuale legislazione già consente di assentarsi fino a tre giorni senza l'obbligo di certificato medico, tutelando la riservatezza delle persone e l'autonomia del personale.

Non si comprende dunque quale vuoto normativo effettivo la Mozione intenda colmare. Al contrario, si chiede di:

- istituire un congedo di natura eccezionale,
- non computato come malattia,
- totalmente retribuito al 100%,
- fruibile ogni mese e basato su autodichiarazione,

introducendo quindi una deroga sostanziale ai principi di equità e neutralità di trattamento tra lavoratrici e lavoratori, nonché rispetto ad altri disturbi (anche ricorrenti e invalidanti) che colpiscono ampie fasce di popolazione attiva.

Dall'analisi del testo originario della mozione e del successivo messaggio governativo, risulta evidente che i promotori avevano inizialmente concepito l'intervento non solo per i collaboratori dell'Amministrazione cantonale, ma anche per i lavoratori del settore privato, perseguendo un obiettivo di più ampio respiro sociale e lavorativo. Tuttavia, nel corso dell'audizione con il deputato Yannick Demaria, è emerso un cambiamento sostanziale di prospettiva: la Mozione è stata chiarita come rivolta esclusivamente al personale dell'Amministrazione cantonale, con l'intenzione di sviluppare, in un secondo momento, un'iniziativa cantonale per includere anche il settore privato.

Alla luce di questo mutamento di orientamento, e considerando che l'impostazione del Messaggio era basata sull'obiettivo iniziale, il rapporto riflette (dal capitolo 3) questo nuovo approccio, concentrandosi unicamente sull'ambito pubblico e lasciando alle future iniziative l'eventuale estensione al settore privato.

Sulla base di questi elementi, il documento intende analizzare nel dettaglio le criticità normative, pratiche, gestionali ed etiche sottese.

## 2. POSIZIONE DEL CONSIGLIO DI STATO E CRITICITÀ

Nel messaggio n. 8505 del 27 novembre 2024, il Consiglio di Stato esprime una posizione chiaramente contraria all'introduzione di un congedo mestruale retribuito per le collaboratrici dell'Amministrazione cantonale, come richiesto dalla Mozione n. 1772. Le motivazioni addotte si fondano su considerazioni giuridiche, organizzative, economiche e di principio, che meritano una puntuale analisi.

Il Governo sottolinea innanzitutto come l'attuale ordinamento giuridico e la prassi amministrativa garantiscano già, in modo adeguato, la tutela della salute delle collaboratrici che soffrono di dismenorrea o di altre condizioni legate al ciclo mestruale. In particolare, il personale dell'Amministrazione cantonale ha la possibilità di assentarsi dal lavoro per un massimo di tre giorni consecutivi senza necessità di presentare un certificato medico, come previsto dalle direttive interne e in conformità con la prassi consolidata.

Nei casi in cui vi siano disturbi più frequenti o condizioni cliniche più gravi, come ad esempio l'endometriosi, è possibile ricorrere a un certificato medico per ottenere ulteriori giorni di congedo per malattia, nel pieno rispetto della privacy e della dignità personale della collaboratrice, senza obbligo di comunicare al superiore diretto la natura dell'assenza. Questa impostazione è stata peraltro confermata in modo esplicito anche dal Servizio del medico del personale dell'Amministrazione cantonale, che ha ribadito come l'attuale sistema sia pienamente rispettoso della riservatezza individuale e già idoneo a gestire tali situazioni con la dovuta sensibilità.

In questo contesto, la proposta di istituire un congedo mestruale ulteriore, autonomo e retribuito, senza necessità di certificazione medica e non computato come malattia, risulta ridondante rispetto al quadro vigente e rischia di creare confusione normativa, oltre a introdurre elementi di incertezza applicativa e disparità di trattamento.

Il Consiglio di Stato evidenzia inoltre che il congedo proposto si configurerebbe come una nuova categoria di assenza retribuita, distinta sia dalla malattia sia dagli altri congedi previsti per eventi specifici (come la maternità, la paternità o i lutti), creando così un regime eccezionale fondato su criteri soggettivi e non verificabili.

L'esclusione di tali giorni dall'ambito della malattia – come esplicitamente richiesto dai mozionanti – comporterebbe implicazioni giuridiche complesse: si tratterebbe di giorni che non rientrano nei limiti previsti dalla LORD per la malattia, ma che tuttavia resterebbero a carico del datore di lavoro al 100%, con il rischio di introdurre una deroga sostanziale al principio di parità tra lavoratori. Si verrebbe a creare una frattura nell'uniformità del trattamento contrattuale e normativo tra personale, con effetti potenzialmente distorsivi sul piano della gestione del personale.

Un ulteriore elemento di criticità individuato dal Consiglio di Stato riguarda l'assenza di criteri oggettivi per determinare il diritto al congedo. La proposta prevede infatti che la lavoratrice possa semplicemente autodichiarare la propria condizione, senza certificato medico, fino a tre giorni al mese – per un totale potenziale di 36 giorni lavorativi all'anno. Questa impostazione suscita evidenti problemi di controllo, equità e coerenza gestionale: nessun altro disturbo fisico, pur se ricorrente e invalidante (si pensi a cefalee, lombalgie croniche, disturbi gastrointestinali o psicosomatici), è attualmente coperto da un regime di congedo autonomo e retribuito su base mensile. L'assenza di qualsiasi forma di verifica o tracciabilità non solo comprometterebbe l'equità tra dipendenti, ma metterebbe a rischio il rapporto fiduciario tra Amministrazione e personale.

Il Consiglio di Stato avverte anche che l'introduzione di un simile istituto potrebbe creare un precedente per richieste simili da parte di altri gruppi di lavoratori, generando ulteriori pressioni normative ed economiche.

Contrariamente all'intento dichiarato dei mozionanti – ovvero quello di combattere il "tabù" del ciclo mestruale – il Consiglio di Stato solleva il rischio che una misura così strutturata possa produrre l'effetto opposto. L'attribuzione di un congedo esclusivo per donne, fondato su una condizione soggettiva e non verificabile, potrebbe alimentare forme di stigmatizzazione o di diffidenza, sia nell'ambiente lavorativo sia nel contesto delle assunzioni, con potenziali ricadute negative sulla parità di genere.

Lungi dal promuovere una cultura più inclusiva, la misura proposta rischia quindi di rafforzare stereotipi e creare barriere all'accesso e alla crescita professionale delle donne, introducendo un trattamento differenziato che non trova giustificazione in principi oggettivi o criteri clinicamente fondati.

Infine, il Consiglio di Stato sottolinea che non risultano segnalazioni o elementi sistemici che giustificano l'intervento richiesto dalla Mozione. La gestione delle assenze legate al ciclo mestruale non ha sollevato, all'interno dell'Amministrazione cantonale, alcuna problematica significativa o contenzioso, né risultano dati che indichino un trattamento inadeguato o discriminatorio delle lavoratrici coinvolte.

In assenza di un reale bisogno sistemico e di fronte all'adeguatezza dell'assetto normativo esistente, l'introduzione di un nuovo congedo speciale appare dunque non solo superflua, ma controproducente sul piano della coesione interna, dell'efficienza organizzativa e dell'equità di trattamento tra i dipendenti.

### **3. LA PRASSI ATTUALE: UN SISTEMA GIÀ FUNZIONANTE, RISPETTOSO DELLA PRIVACY E DEL PRINCIPIO DI UGUAGLIANZA**

Nel corso delle discussioni in Commissione e nei contributi trasmessi dai servizi amministrativi competenti si è voluto approfondire la prassi vigente nell'Amministrazione cantonale del Ticino, per comprendere se la prassi attuale già consente alle collaboratrici affette da dismenorrea o da altri disturbi legati al ciclo mestruale di gestire le proprie assenze in modo conforme, dignitoso e tutelato.

Fatti i dovuti approfondimenti, si può garantire che il sistema attualmente in vigore nella pubblica Amministrazione cantonale già contempla strumenti efficaci e proporzionati per rispondere a esigenze di salute, incluse quelle legate al ciclo mestruale.

Infatti, nel contesto dell'Amministrazione cantonale del Cantone Ticino, le disposizioni relative all'assenza dal lavoro per malattia sono regolate principalmente dal Regolamento dei dipendenti dello Stato (RDSt). La Legge sull'ordinamento dei rapporti di lavoro dei dipendenti dello Stato (LORD), invece, disciplina aspetti più generali del rapporto di lavoro e l'obbligo di presentare un certificato medico dopo tre giorni di assenza lavorativa.

A tale proposito, si richiamano in particolare due articoli del Regolamento dei dipendenti dello Stato (RDSt):

## **Assenze per malattia e infortunio**

### **Art. 26 cpv. 1 lett. d)**

*«[...] deve, se l'assenza supera tre giorni consecutivi (festivi compresi), esibire un certificato d'inabilità lavorativa su modulo ufficiale redatto da un medico autorizzato a esercitare in Svizzera. Impiegati e docenti devono far pervenire il modulo ufficiale al Servizio medico del personale entro una settimana dall'inizio dell'assenza».*

### **Art. 26 cpv. 4**

*«Il funzionario dirigente o i servizi centrali del personale possono richiedere il certificato medico d'inabilità lavorativa già dal primo giorno di assenza quando le assenze inferiori ai tre giorni si ripetono con frequenza».*

Questa prassi consente già, nella piena tutela della privacy, di affrontare sintomi ricorrenti — come quelli legati al ciclo mestruale — senza comunicazione della diagnosi al superiore. Qualora tali sintomi diventino frequenti o patologici, è sufficiente inviare un certificato medico al medico del personale, con garanzia assoluta di riservatezza.

Il medico del personale dello Stato, Dr. Federico Soldati, contattato dalla scrivente relatrice su mandato della Commissione sanità e sicurezza sociale, ha confermato che non risultano segnalazioni rilevanti riguardanti assenze per dismenorrea o disturbi legati al ciclo mestruale.

Ha inoltre ribadito che nessun collaboratore dell'Amministrazione cantonale, inclusi i funzionari dirigenti, ha il diritto di conoscere le motivazioni specifiche di un'assenza per malattia di una collaboratrice, incluse eventuali condizioni legate al ciclo mestruale, in quanto si tratta di informazioni strettamente personali e protette dal segreto medico. In pratica, una donna che soffre di tali disturbi può semplicemente segnalare l'assenza come malattia, senza fornire ulteriori spiegazioni.

Nei rari casi in cui un superiore si rivolga all'Ufficio del medico del personale per chiarimenti legati ad assenze ricorrenti (ad esempio su base mensile) di un/una collaboratore/trice, egli non ha comunque accesso alla diagnosi né alla natura della condizione. L'unica informazione che può eventualmente essere comunicata è che, in presenza di un certificato medico valido, la dipendente è autorizzata ad assentarsi.

Queste disposizioni valgono anche nei casi di patologie più complesse, come ad esempio l'endometriosi.

Alla luce di quanto sopra, appare chiaro che non vi è nessun reale vuoto normativo od organizzativo che giustifichi l'istituzione di un congedo aggiuntivo. Le regole esistenti garantiscono un equilibrio corretto tra fiducia, responsabilità e tutela sanitaria.

Introdurre un ulteriore istituto "retribuito", fondato su una sorta di autodichiarazione e slegato da qualsiasi accertamento, costituirebbe un doppione normativo privo di un qualsiasi fondamento oggettivo.

L'introduzione di un "congedo mestruale" come quello proposto finirebbe per duplicare una possibilità già esistente, ossia l'assenza breve per motivi di salute senza certificato.

Una forma di assenza non computata come malattia, basata appunto su autodichiarazione e retribuita in via speciale, scardinerebbe principi consolidati di trattamento uniforme del personale.

Si introdurrebbe una nuova categoria ibrida di congedo, né sanitario né sociale, la cui applicazione si presterebbe a grandi margini di incertezza, con potenziale disorientamento sia tra le collaboratrici, sia presso gli uffici del personale.

È significativo anche che non risultino segnalazioni o contenziosi degni di nota legati alla gestione delle assenze per dismenorrea all'interno dell'Amministrazione cantonale. Nessun caso emblematico, nessuna richiesta formale di intervento, nessuna contestazione del diritto a prendersi cura della propria salute se non nei termini già previsti.

Questo dimostra che il sistema funziona in modo silenzioso, efficace e rispettoso, evitando formalismi inutili, ma anche scorciatoie pericolose.

In quest'ottica, introdurre un nuovo congedo per motivazioni ideologiche o simboliche, laddove il bisogno pratico è già ampiamente coperto, risulterebbe non solo non necessario, ma anche potenzialmente dannoso per tutte e tutti i dipendenti dell'Amministrazione cantonale.

#### **4. LE CRITICITÀ DELLA PROPOSTA: RISCHI APPLICATIVI, DISPARITÀ E CONSEGUENZE ORGANIZZATIVE**

La Mozione in oggetto, nella sua formulazione e nei suoi obiettivi, presenta una serie di criticità sostanziali e strutturali che ne rendono l'adozione fortemente sconsigliabile. Tali criticità riguardano tanto gli aspetti tecnici e applicativi, quanto le implicazioni sistemiche in termini di equità, funzionamento dell'apparato pubblico e cultura delle relazioni di lavoro. Pur riconoscendo che il tema della salute mestruale merita attenzione e sensibilità, si ritiene che la soluzione proposta non sia né necessaria né opportuna; anzi, potenzialmente foriera di conseguenze dannose su più livelli.

Il primo nodo critico risiede nella volontà esplicita dei mozionanti di introdurre un congedo che non richieda la presentazione di un certificato medico. Ciò significa affidare un diritto retribuito esclusivamente alla sfera soggettiva della dipendente, senza possibilità per il datore di lavoro di verificarne la fondatezza, nemmeno indirettamente.

L'esperienza e la logica gestionale insegnano che, in assenza di un sistema di riferimento oggettivo o certificativo, si crea un terreno fertile per comportamenti disomogenei, difficili da monitorare e, in alcuni casi, suscettibili di abuso. È infatti del tutto verosimile che, nel tempo, un'assenza mensile di tre giorni retribuiti e non giustificati diventi per alcuni un automatismo, generando inevitabili tensioni in seno agli organici e compromettendo la fiducia interna tra colleghi e superiori.

A ciò si aggiunge che 36 giorni all'anno di assenza potenziale – in aggiunta ad altri istituti già esistenti (malattia, vacanze, congedi familiari, ecc.) – rappresentano un carico rilevante e non trascurabile per il datore di lavoro, specialmente in strutture medio-piccole dove ogni assenza ha effetti diretti sull'operatività.

Altro elemento fondamentale è la questione dell'equità. L'istituzione di un congedo riservato a una specifica condizione legata al sesso biologico rischia di minare il principio della parità di trattamento tra lavoratori, ponendo le basi per un sistema di diritti frammentati per categoria o condizione.

Se si accetta il presupposto che una condizione ricorrente e dolorosa giustifichi un congedo autonomo, perché non estendere la stessa logica ad altre situazioni cliniche di natura cronica o episodica? Disturbi muscolari, emicranie frequenti, condizioni psicologiche come l'ansia o la depressione intermittente colpiscono indistintamente uomini e donne e possono essere altrettanto invalidanti. Si creerebbe così un precedente normativo che aprirebbe la strada a rivendicazioni infinite e a un sistema contrattuale sempre più segmentato, incoerente e ingestibile.

Da un punto di vista operativo, la previsione di assenze regolari, imprevedibili e non giustificate in anticipo avrebbe ripercussioni dirette sull'organizzazione del lavoro all'interno dell'Amministrazione cantonale. Le assenze, sebbene legittime, devono essere gestite nel rispetto dell'equilibrio tra diritti individuali e funzionalità del servizio pubblico. La proposta di un congedo mestruale, nella forma prospettata, si inserisce in una logica di eccezione permanente, non programmabile, potenzialmente reiterata mese dopo mese, che metterebbe in difficoltà i responsabili nella pianificazione delle risorse, nel rispetto delle scadenze e nella continuità delle prestazioni ai cittadini. Il rischio concreto è quello di aggravare il carico di lavoro sul restante personale, alimentare malumori e compromettere l'efficienza amministrativa.

Va infine considerato che, contrariamente agli obiettivi dichiarati dai promotori della Mozione, una misura di questo tipo potrebbe tradursi in un boomerang culturale e sociale. Attribuire alle donne un diritto a un congedo mensile specifico, senza verifica medica e senza computo tra le assenze per malattia, rischia di rafforzare stereotipi di debolezza o di inaffidabilità legati al genere, anziché combatterli. In un contesto in cui la parità è anche responsabilità, competenza e affidabilità, l'istituzionalizzazione di un'esenzione "di principio" può tradursi, sul mercato del lavoro, in un disincentivo all'assunzione o alla promozione di personale femminile, soprattutto nei ruoli più esigenti o in contesti ad alta intensità operativa.

Lungi dall'essere uno strumento di emancipazione, un congedo mestruale mensile e non verificato può diventare un ostacolo alla piena parità professionale, generando nuove barriere, nuove diffidenze e nuove fragilità sociali.

Ciò contrasta con gli sforzi sostenuti volti a promuovere una reale conciliazione tra vita professionale e personale, e rischia di ridurre la competitività del personale amministrativo in ambiti già esigenti.

La Commissione sanità e sicurezza sociale desidera concludere sottolineando un aspetto importante: la centralità della responsabilità individuale nella tutela della salute.

Alle collaboratrici che soffrono di sintomi ricorrenti o dolorosi legati al ciclo mestruale, rivolgiamo un invito alla cura, alla consultazione medica, alla prevenzione. I sintomi possono essere fisiologici o segni di una condizione clinica sottostante, ma in entrambi i casi, esistono percorsi, strumenti e tutele già garantite dal sistema attuale.

Non serve una nuova legge per poter stare a casa quando si sta male. Serve fiducia nei propri diritti, nei medici e nelle regole che — oggi — sono già al servizio della salute e della dignità di tutte le persone.

## 5. CONCLUSIONI

La mozione n. 1772 dell'11 marzo 2024 propone l'introduzione di un congedo mestruale retribuito per le collaboratrici dell'Amministrazione cantonale, senza necessità di presentare un certificato medico. Pur riconoscendo l'importanza di tutelare la salute e il benessere delle lavoratrici, l'analisi condotta evidenzia che l'attuale sistema già offre strumenti adeguati per gestire tali situazioni, garantendo al contempo l'efficienza e l'equità all'interno dell'organizzazione.

L'adozione della misura proposta comporterebbe:

- una sovrapposizione con le disposizioni esistenti relative alle assenze per motivi di salute, creando potenziali ambiguità e difficoltà applicative;
- una disparità di trattamento tra i dipendenti, introducendo un beneficio specifico non giustificato da criteri oggettivi e verificabili;
- un impatto negativo sull'organizzazione del lavoro, con possibili ripercussioni sulla continuità e sulla qualità dei servizi offerti;
- il rischio di rafforzare stereotipi di genere, contravvenendo agli sforzi per promuovere una reale parità e inclusione nel contesto lavorativo.

Va infine rilevato che, anche qualora si volesse perseguire un'estensione del provvedimento al settore privato, come ventilato dai mozionanti per una possibile iniziativa cantonale, tale ipotesi risulterebbe comunque giuridicamente insostenibile per le ragioni chiaramente esposte nel messaggio governativo, che evidenzia le complesse implicazioni normative e pratiche di una simile estensione.

In considerazione di quanto sopra, la maggioranza della Commissione sanità e sicurezza sociale ritiene che l'introduzione di un congedo mestruale retribuito, così come delineato nella mozione, non sia né necessaria né opportuna e invita pertanto il Gran Consiglio a respingere la mozione n. 1772 dell'11 marzo 2024.

Per la maggioranza della Commissione sanità e sicurezza sociale:

Lara Filippini, relatrice  
Agustoni - Bühler - Cedraschi -  
Corti - Cotti - Gianella Alex -  
Isabella - Mazzoleni - Quadranti  
Rusconi - Schnellmann - Tonini