

CAPITOLO PRIMO:

ORIGINE, EVOLUZIONE E CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA CONTRO GLI INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

1. Nascita dell'Assicurazione obbligatoria. Il ruolo dell'Inail oggi

Nel nostro Paese, la necessità di rendere una tutela legislativa ai lavoratori vittime di infortuni cominciò ad intensificarsi in seguito ad un aggravamento dei fenomeni infortunistici che si realizzò in concomitanza con il processo di industrializzazione, sviluppatosi dopo il 1870. In particolare, nel 1883 nacque la “Cassa Nazionale di assicurazione per gli infortuni degli operai sul lavoro”, assicurazione in forma facoltativa che comportò un crescente consenso verso le polizze (nel 1894 furono stipulate oltre 3.200 polizze ed erano 130.000 i lavoratori assicurati)¹.

Originariamente, sul piano giuridico, affinché si potesse ottenere un indennizzo a titolo di risarcimento del danno a seguito di infortunio, si ricorreva alle disposizioni di diritto comune che prevedevano la necessità di dimostrare la sussistenza della responsabilità extracontrattuale o aquiliana dell'imprenditore, ossia la colpa dello stesso. L'imprenditore era tenuto a risarcire il danno patito dal suo dipendente, nell'esercizio della propria attività lavorativa, soltanto se il lavoratore fosse in grado di fornire la prova della colpa del datore di lavoro nella causazione dell'evento lesivo. Ben presto, si rivelò chiara l'inadeguatezza di tali disposizioni che imponevano al lavoratore di sostenere l'onere di prove non sempre agevoli da dimostrare, soprattutto a causa del fatto che la normativa in materia di prevenzione era, all'epoca, molto lacunosa e scarna. Furono, perciò, rari i casi in cui avvenne il riconoscimento del diritto del lavoratore al risarcimento

¹INAIL, *Storia della prevenzione*, 2014, p. 9 ss.; v. E. CATALDI, *L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (Testimonianza di un secolo)*, Roma, 1983, p. 25-68; A. MORI, *Della evoluzione della legislazione di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro*, in *Riv. inf. mal. prof.*, 1950, p. 465 ss.

del danno derivante da infortunio sul lavoro. Dottrina e giurisprudenza iniziarono a ravvisare la soluzione dell'inadeguatezza delle disposizioni di diritto comune nella "responsabilità contrattuale" e nel correlato "patto di incolumità" che portò alla nascita un meccanismo attraverso il quale, in forza del contratto, incombeva sul datore l'obbligo di salvaguardare l'integrità personale dell'operaio².

Ricondurre la responsabilità per infortunio sul lavoro nell'ambito contrattuale avrebbe, così, mitigato l'onere probatorio che incombeva sul lavoratore. Il diritto all'indennizzo del lavoratore non trovava più fondamento nella colpa del datore di lavoro, ma nell'esecuzione del contratto; la sua eventuale violazione veniva a costituire inadempimento contrattuale che generava responsabilità in capo al datore di lavoro³. In particolare, il lavoratore sarebbe stato tenuto a provare l'inadempimento contrattuale e il nesso di causalità tra l'inadempimento e il danno; una volta che fosse stata fornita tale prova, il datore di lavoro, affinché potesse essere esente da responsabilità, avrebbe dovuto dimostrare che la violazione dell'obbligo non era dovuta a sua colpa.

Senonché le teorie civilistiche (extra contrattualistica e contrattualistica) apportavano una tutela unicamente nel caso in cui l'infortunio derivasse da un atto lesivo della sfera giuridica altrui o da un inadempimento contrattuale da parte del datore di lavoro; era esclusa da ogni forma di tutela l'ipotesi in cui l'infortunio fosse stato causato da caso fortuito, forza maggiore, o colpa del lavoratore⁴. In realtà, quindi, neppure la prospettazione facente leva sulla responsabilità contrattuale riusciva a superare il principio secondo il quale il lavoratore infortunato aveva diritto alla tutela soltanto quando l'infortunio fosse attribuibile al dolo o alla colpa del datore di lavoro. Dinanzi a tali incertezze normative si pensò di cercare soluzione nella "teoria della responsabilità

² Vedi I.PIVA, *Problemi giuridici e politici della "responsabilità" alle origini dell'assicurazione infortuni sul lavoro in Italia*, in *Riv. inf. mal. prof.*, 1980, p. 649-666; L. CASTELVETRI, *Il diritto del lavoro delle origini*, Giuffrè, 1994, p. 268 ss.

³ Per una ricostruzione storica della colpa si veda G. ALPA, M. BESSONE, *La responsabilità civile*, Milano, Giuffrè, 2001, p. 25 ss.; C. CASTRONOVO, *La nuova responsabilità civile*, Giuffrè, 2006, p. 353 ss.

⁴ Sull'inadeguatezza della responsabilità aquiliana e contrattuale vedi G. ALIBRANDI, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Giuffrè, 2002, p. 156 ss.

oggettiva”: il fondamento giuridico della tutela dell’operaio infortunatosi sul lavoro iniziò a non essere più ricercato nella colpa dell’agente o del committente, ma nella semplice esistenza dell’attività ad essa collegata come oggetto del lavoro e, conseguentemente, come causa dell’infortunio.

Ben presto, prese luogo la “teoria del rischio professionale” mediante la quale si iniziò a concepire il rischio come implicito nel modo di produzione industriale. L’infortunio diveniva, dunque, un evento inscindibilmente connesso all’organizzazione produttiva, il lavoratore doveva essere tutelato da ogni rischio di lavoro, anche se di natura colposa. Pertanto, alla colpa del datore di lavoro veniva sostituita, come fondamento del diritto al risarcimento, la relazione eziologica fra l’infortunio e lo svolgimento del lavoro⁵. Se il pericolo era intrinseco all’attività industriale e gli imprenditori apportavano maggiori rischi nella società, beneficiando delle utilità economiche che derivavano dall’attività lavorativa, era giusto che fossero gli imprenditori a farsi carico delle conseguenze pregiudizievoli delle attività produttive, anche qualora non fossero ravvisabili profili di responsabilità a loro carico⁶.

Tuttavia, la vocazione universalistica della tutela fu soltanto apparente poiché sul piano soggettivo erano tutelati soltanto gli operai addetti a specifiche attività industriali ritenute pericolose; sul piano oggettivo, invece, si prevedeva la copertura degli infortuni sul lavoro ma non delle malattie professionali. Così, risultarono evidenti i limiti dell’impostazione selettiva, e ciò indusse a continue estensioni della tutela, sia tramite l’ampliamento delle lavorazioni protette, sia tramite l’inclusione di nuove categorie di lavoratori tutelati⁷.

In questo contesto, si accese il dibattito parlamentare sulla necessità di un sistema di tutele al passo con l’avanzamento del processo di industrializzazione

⁵ M. MORELLO, *Alle origini della tutela degli infortuni sul lavoro*, in *Dir. sic. lav.*, 2, 2016, p. 23 ss.; A. PALERMO, *L’esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile da infortunio*, in *Riv. inf. mal. prof.*, 1967, I, p. 352 ss.; C. CURCIO, *I primi passi dell’assicurazione infortuni in Italia*, in *Riv. inf. mal. prof.*, 3-4, 1961, p. 467-469.

⁶ L. DI SALVO, R. DI TUCCI, E. GAMBACCIANI, L. LA PECCERELLA, L. ROMEO, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali. Le tutele dell’assicurazione obbligatoria*, Pacini Giuridica, 2020, p. 8.

⁷ Sul punto vedi V. CANGEMI, *L’infortunio sul lavoro. Persona, tecnologia, tutele*, Adapt e-Book, n. 88, p. 4-14.

del Paese, caratterizzato dalla difficoltà di riuscire a mediare interessi contrapposti: da una parte, le rivendicazioni sempre più pressanti del movimento operaio; dall'altra, le resistenze degli imprenditori a nuovi obblighi e a nuovi oneri⁸.

Con la Legge n.80/1898 vide luce la prima normativa che introdusse in forma obbligatoria l'assicurazione sugli infortuni sul lavoro, la quale imponeva ai datori di lavoro delle industrie l'obbligo di assicurarsi per la responsabilità civile dei danni derivanti dagli infortuni sul lavoro di cui fossero rimasti vittima i loro operai; garantiva, poi, questi ultimi contro l'ulteriore rischio dell'insolvenza del datore di lavoro, responsabile dell'infortunio. La tutela venne estesa anche agli infortuni derivanti da caso fortuito, forza maggiore o colpa non grave del lavoratore e, cioè, ad infortuni dei quali il datore di lavoro non ne era direttamente responsabile.

La normativa costituiva una soluzione di compromesso tra l'esigenza di tutela spettante ai lavoratori e quella dei principi basilari di un ordinamento di stampo liberale, basato sulla salvaguardia della proprietà privata e della libertà di iniziativa economica. Lo Stato interveniva sulla libera iniziativa imponendo l'obbligo di stipulare polizze assicurative; allo stesso tempo, era rimessa all'impresa la scelta del contraente con il quale stipulare il contratto di assicurazione. In altri termini, l'assicurazione era circoscritta all'ambito del diritto privato e non riguardava quello pubblico. La conseguenza di questa impostazione era che nel caso in cui l'assicurazione non fosse stata stipulata, il lavoratore non avrebbe avuto diritto alle prestazioni; questo rappresentava il più grande limite della legge n. 80 del 1898.

Nel 1912, dopo circa un decennio di sperimentazione, fu istituito il corpo degli ispettori dell'industria e del lavoro, con funzioni sia obbligatorie (vigilanza sull'applicazione delle leggi del lavoro e di studio dei problemi operai) che facoltative (prevenzione e risoluzione pacifica dei conflitti di lavoro)⁹. In seguito,

⁸ Sul dibattito parlamentare sulla questione vedi D. BERTI, *Le classi lavoratrici e il Parlamento*, Roma, 1885, p. 18 ss.

⁹ v. E. BALBONI, *Le origini della organizzazione amministrativa del lavoro*, Giuffrè, 1968, p. 85 ss.

con il D.lgs. 23 agosto 1917 n.1450 (entrato in vigore nel 1919), la tutela contro gli infortuni sul lavoro venne estesa anche al settore dell'agricoltura e, anche se soltanto con riferimento al mondo agricolo, furono introdotte molteplici novità di particolare rilevanza: per la prima volta trovò applicazione il principio di automaticità delle prestazioni e la tutela fu estesa, oltre ai lavoratori dipendenti, anche ai mezzadri, agli affittuari coltivatori diretti, alle loro mogli e ai loro figli. Sull'evoluzione della tutela della salute e sicurezza sul lavoro cominciarono ad incidere anche iniziative a livello internazionale. Con il trattato di Versailles del 1919, non solo fu fondata la Società delle Nazioni, ma fu anche istituita l'Organizzazione internazionale del lavoro, un'organizzazione permanente per la protezione e per il miglioramento delle condizioni dei lavoratori.

Con il R.D del 5 ottobre 1934 n.156 (entrato in vigore nel luglio del 1934), alla tutela contro gli infortuni sul lavoro si affiancò quella contro le malattie professionali, anche se soltanto per il settore industriale e solo per le malattie professionali elencate nell'apposita tabella, costituito da un numero di malattie molto scarso.

Con il R.D del 17 agosto 1935 n. 1765 venne, poi, abbandonata l'impostazione di carattere privatistico della tutela antinfortunistica, la quale assunse, invece, i caratteri pubblicistici. La tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali non era più subordinata alla stipula di contratti di assicurazione, ma diveniva una funzione dello Stato, garantita attraverso un Ente nazionale costituito appositamente.

Inoltre, nel 1933 la Cassa Nazionale Infortuni assunse la denominazione di "Inail" – Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro – con il compito di gestire l'assicurazione nel settore industria in regime di totale esclusività. A partire dal 1943, la sua gestione fu estesa anche all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro in agricoltura.

Attualmente, la principale fonte legislativa in materia di assicurazioni sociali è il Testo Unico delle disposizioni sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con il d.P.R. n. 1124 del 30 giugno

1965; tale normativa deve essere raccordata con l'innovativa disciplina introdotta dal d.lgs. 23 febbraio n.38/2000 che ha apportato delle modifiche con riferimento a:

- Copertura degli infortuni *in itinere* e del danno biologico
- Estensione della tutela ai dirigenti e agli atleti professionisti
- Introduzione di un meccanismo di periodica revisione e aggiornamento della lista di malattie professionali

Inizialmente, le funzioni svolte dall'ente previdenziale Inail si limitavano ad evidenziare l'aspetto dell'erogazione di indennizzi dinanzi ad un evento generatore di bisogno, quale infortunio sul lavoro o malattia professionale. Nell'evoluzione del sistema, l'aspetto che concerne gli indennizzi si è raccordato con il sistema di prevenzione del rischio di infortunio sul lavoro o di malattia professionale. In particolare, l'art. 13 del D.lgs. n. 38 del 23 febbraio del 2000, che ha introdotto l'indennizzabilità del danno biologico, ha previsto quale parametro fondamentale di valutazione del danno subito dal lavoratore la menomazione dell'integrità psicofisica, sostituendolo a quello della riduzione dell'attitudine al lavoro. Ciò ha implicato la necessità di introdurre una normativa volta alla salvaguardia dell'integrità psicofisica, ma anche alla prevenzione degli eventi dannosi. Di conseguenza, l'art. 23 del D.lgs. n. 38 del 23 febbraio del 2000 ha attribuito all'Inail il compito di erogare finanziamenti alle imprese per programmi di adeguamento alla normativa in materia di salute e sicurezza. L'ente previdenziale Inail, infatti, eroga servizi su tutto il territorio nazionale attraverso un sistema di tutela che comprende un'attività "globale" – caratterizzata da interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro, prestazioni sanitarie ed economiche, cura, riabilitazione e reinserimento nella vita sociale e lavorativa dei lavoratori infortunati o affetti da malattia professionale – e un'attività "integrata" con gli altri soggetti istituzionali che compongono il sistema del *welfare*, in una logica di rete.

L'Inail opera anche in campo internazionale collaborando con gli enti assicuratori e gli istituti di ricerca di altri Paesi (europei ed extraeuropei) e coopera con le

principali organizzazioni internazionali che si occupano di sicurezza e salute negli ambienti di lavoro¹⁰.

2. Danni coperti dall'Assicurazione obbligatoria ed estensione della tutela previdenziale al danno biologico

La tutela antinfortunistica, nel corso della sua evoluzione, ha di gran lunga ampliato il novero dei danni oggetto di indennizzabilità da parte dell'ente assicuratore. *Ab origine*, la tutela garantita dall'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali aveva come oggetto esclusivo la figura del danno patrimoniale, ossia la perdita di reddito conseguente all'interruzione dell'attività lavorativa o alla definitiva perdita della capacità di esercitare la stessa; l'oggetto della tutela era riferibile al solo profilo del danno alla persona di potenziale ricaduta patrimoniale e non era esteso anche ai profili extrapatrimoniali. Il datore di lavoro poteva essere sempre chiamato, secondo le regole di diritto comune, a risarcire l'eventuale danno non patrimoniale esistente¹¹.

A partire dal 1991, cominciò a concepirsi l'idea che non potesse essere oggetto di trascuratezza la circostanza in base alla quale, nella maggior parte degli infortuni, ai danni di natura patrimoniale si affiancassero anche effetti di natura non patrimoniale. Così, a seguito di vari interventi della Corte costituzionale¹², con l'approvazione del d.lgs. n.38 del 2000, la tutela previdenziale cominciò a coprire anche il danno biologico – inteso quale danno consistente nella “lesione dell'integrità psico-fisica, suscettibile di valutazione medico legale, della persona

¹⁰ INAIL, *Carta dei servizi*, 2014, p. 2.

¹¹ M.CINELLI, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, 2020, p. 510 ss.

¹² Vedi C. cost. 15 febbraio 1991, n. 87, in *Foro it.*, 1991, I, c. 1664 ss.; C. cost. 27 dicembre 1991, n. 485, in *Riv. it. dir. lav.*, 1992, II, p. 756 ss; C. cost. 17 febbraio 1994, n. 37, in *Foro it.*, 1994, I, c. 1326.

del lavoratore” – che si aggiunse a quello per il danno patrimoniale conseguente al medesimo evento lesivo¹³.

È opportuno chiarire che, anche in seguito all’indennizzo da parte dell’Inail, è possibile che residui in capo al lavoratore il diritto di agire secondo le regole di diritto comune. L’art. 13 del d.lgs. n.38 del 2000, infatti, non definisce il danno globale alla persona, ma introduce esclusivamente la definizione di danno biologico coperto dalla tutela Inail. Si lascia spazio alla possibilità che in capo al soggetto residui la lesione di interessi della persona diversi da quelli espressamente indicati dalla norma, che residui un danno che trascenda il danno biologico e che vada a riguardare i profili dinamico-relazionali della personalità, tra i quali il danno esistenziale; si tratta di voci di danno che risultano risarcibili secondo le regole dettate dall’art. 1218 c.c., definite come “danni complementari”, non riconducibili alla copertura assicurativa dell’Inail¹⁴.

Inoltre, potrà residuare il diritto di agire secondo le regole di diritto comune anche per il ristoro della parte di danno all’integrità psico-fisica non indennizzato, il c.d. “danno differenziale”, in quanto inferiore alla percentuale di legge¹⁵. L’indennizzo previdenziale, infatti, viene erogato da postumi pari al 6% e sulla base di tabelle introdotte dall’Inail, mentre il danno biologico civile è liquidato sulla base di tabelle elaborate dal Tribunale di Milano, fondate sulla personalizzazione equitativa del danno, ai sensi degli art. 138 e 139 del Codice delle assicurazioni private. Ciò che se ne deriva è la possibilità di coesistenza tra

¹³ G. LUDOVICO, M. BORSIO, R. DE MELO, *I danni non patrimoniali nel diritto del lavoro e della previdenza sociale*, in *Riv. giur. lav.*, 4, p. 307; G. LUDOVICO, *Il danno biologico negli infortuni sul lavoro e nelle malattie professionali (prima e dopo il d.lgs. 23 febbraio 2000, n. 38)*, in M. PEDRAZZOLI (a cura di), *I danni alla persona del lavoratore nella giurisprudenza*, Cedam, Padova, 2004, p. 157-169; A. AVIO, *Risarcimento del danno biologico del lavoratore con particolare riguardo all’infortunio*, in *Lav. Dir.*, 1994, 1, p. 156 ss.

¹⁴ Vedi Cass. civ., sez. VI, 5 novembre 2020, n. 24633; Cass. civ. sez. III, 20 giugno 2019, n. 16580; Cass. civ., sez. III, 27 maggio 2019, n. 14362; Cass. civ., sez. III, 27 settembre 2021, n. 26117; Cass. civ., ord., 9 settembre 2021, n. 24401. Le sentenze sono tutte in *De Jure*.

¹⁵ In dottrina vedi G. LUDOVICO, *La persona del lavoratore tra risarcimento del danno e tutela dal bisogno: la questione del danno differenziale*, 4, 2012, p. 1049 ss.; A. DE MATTEIS, *L’evoluzione del sistema previdenziale in materia di danno alla persona. La regola dell’esonero e le eccezioni: il danno complementare e il danno differenziale*, in *Rass. Giur. Lav. Ven.*, 2005, 1, p. 24 ss.

l'indennizzo ex art. 13 d.lgs. n. 38/2000 ed il risarcimento del danno secondo i criteri civilistici, stante anche la diversa funzione delle due discipline.

Il sistema indennitario (d.lgs. n. 28/2000) si ispira ad una funzione sociale ed è corrisposto se il danno sia conseguenza di un evento che ha origine in una causa violenta e sia accaduto in occasione di lavoro. Sul riconoscimento dell'indennizzo non incide la colpa del datore e del lavoratore, viene quindi garantita la corresponsione di un *minimum* sociale nelle ipotesi in cui non sia ravvisabile la colpa di alcuno. Il risarcimento del danno biologico secondo i criteri civilistici, invece, ha lo scopo di ristorare il danno provocato da una condotta colposa o dolosa del datore di lavoro e presuppone la prova della condotta illecita, trovando limite nella sola parte di danno addebitabile alla colpa del danneggiato¹⁶.

3. Il processo espansivo della tutela assicurativa

La tutela contro gli infortuni trova applicazione soltanto per quelle lavorazioni che il legislatore considera esposte più intensamente al rischio e che quindi generino lavoro pericoloso¹⁷. L'art. 1 del d.P.R. n. 1124/1965, che definisce le attività protette nel settore dell'industria, al comma 1 dispone che «È obbligatoria l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro delle persone le quali, nelle condizioni previste dal presente titolo, siano addette a macchine mosse non direttamente dalla persona che ne usa, ad apparecchi a pressione, ad apparecchi e impianti elettrici o termici, nonché delle persone comunque occupate in opifici, laboratori o in ambienti organizzati per lavori, opere o servizi, i quali comportino l'impiego di tali macchine, apparecchi o impianti.». Il concetto di "macchina" è stato oggetto di una lunga evoluzione interpretativa, sotto impulso dei progressi tecnologici apportati dalla Terza rivoluzione industriale nella seconda metà del

¹⁶ M. SACCAGGI, *Il danno biologico del lavoratore: risarcimento del danno civile e indennizzo previdenziale*, Bollettino Adapt, 26 agosto 2016, p. 1413 ss.

secolo scorso. L'articolo preso in considerazione non specifica cosa si intenda per "macchina", se non che questa debba essere mossa da un'energia diversa da quella della persona che la utilizza.

Dottrina e giurisprudenza sono concordi nel ritenere che il concetto si riferisca a tutte le apparecchiature sostitutive del lavoro dell'uomo che consentono di aumentarne la produttività¹⁸. Se ne ricava che, da un lato, sono esclusi gli attrezzi manuali, per il fatto di essere mossi dalla stessa persona che li utilizza; dall'altro, che ai fini dell'accesso alla tutela risulta irrilevante sia la dimensione della macchina, sia la tipologia di energia che la muove, purché sia diversa da quella che la persona che la utilizza. Nell'ottica della trasformazione tecnologica alla quale sempre di più assistiamo, non vi è dubbio che anche l'utilizzo dei computer, tablet, smartphone, robot e macchine intelligenti, rientrano nel concetto di "macchina" e sono pertanto oggetto di tutela assicurativa.

L'art. 1 del d.P.R. n. 1124/1965, a seguire, prevede che «L'obbligo dell'assicurazione ricorre altresì quando le macchine, gli apparecchi o gli impianti di cui al precedente comma siano adoperati anche in via transitoria o non servano direttamente ad operazioni attinenti all'esercizio dell'industria che forma oggetto di detti opifici o ambienti, ovvero siano adoperati dal personale comunque addetto alla vendita, per prova, presentazione pratica o esperimento». La norma si riferisce al "rischio ambientale", quel rischio che grava sui lavoratori che svolgono la propria prestazione in ambienti in cui sono presenti fonti di rischio¹⁹. Tale ipotesi si configura nel caso in cui l'attività lavorativa, pur non essendo caratterizzata dall'adibizione diretta a macchine ed apparecchi, espone comunque il lavoratore al contatto con gli stessi meccanismi e ad un

¹⁸ In dottrina cfr. E. CATALDI, *Gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali nella giurisprudenza e nella dottrina*, in *Riv. inf. mal. prof.*, 1949, I, p. 469 ss.; A. DE MATTEIS, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Giuffrè, 2020, p. 72 ss.; S. GIUBBONI, G. LUDOVICO, A. ROSSI, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Cedam, 2020, p. 50 ss.; GE. FERRARI, GI. FERRARI, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Cedam, 1995, p. 61 ss.

¹⁹ Sul tema del rischio ambientale vedi P. TOMASSETTI, *Ambiente di lavoro e di vita: fonti regolative e standard di prevenzione*; in *Riv. giur. lav.*, 2, 2021, p. 160 ss.; S. BUOSO, *Principio di prevenzione e sicurezza sul lavoro*, Giappichelli, 2020, Torino, p. 101-147; F. MALZANI, *Ambiente di lavoro e tutela della persona*, Giuffrè, 2014, p. 201 ss.; L. ZOPPOLI, *Un nuovo diritto del lavoro sostenibile nei confini di un «Manifesto»: tra politica e diritto*, in *Lav. dir. eur.*, 3, 2020, p. 2 ss.

rischio assimilabile a quello a cui sono esposti gli addetti. Attualmente, quindi, la tutela assicurativa non è riferita ai soli addetti alle macchine, ma anche a tutti coloro che sono comunque occupati nel medesimo opificio²⁰. Il rischio tutelato non è solo quello insito nello svolgimento delle mansioni tipiche, ma anche quello relativo alle attività strumentali o accessorie, connesse allo svolgimento del rapporto di lavoro.

Con la sentenza n. 3476/1994, emanata a Sezioni unite (allegato n.1), la Corte di Cassazione ha riaffrontato il tema del rischio ambientale ribadendo il principio in base al quale tutti i lavoratori dipendenti, tenuti per ragioni professionali a frequentare ambienti ove si svolgono attività pericolose, fruiscono della tutela assicurativa a prescindere dal contenuto manuale o intellettuale delle mansioni svolte. Si è superato il requisito della “manualità”, richiesto *ab origine* e si è previsto quale presupposto essenziale “l’esposizione al rischio”. L’esposizione al rischio ambientale costituisce, di per sé, condizione sufficiente per l’insorgenza della tutela assicurativa, anche nei confronti di coloro che prestano un’attività lavorativa di matrice intellettuale e che non hanno alcun rapporto diretto con le fonti di rischio²¹. La Corte di Cassazione ha anche sottolineato l’irrelevanza, ai fini della configurazione del rischio ambientale, della distinzione tra qualifica operaia ed impiegatizia, essendo sufficiente che l’opera manuale sia svolta professionalmente (in modo abituale e sistematico), anche se non in via continuativa. La tutela assicurativa si è estesa, negli anni, anche agli artigiani, medici radiologi, compagnie portuali, lavoratori parasubordinati, disoccupati che svolgono lavori socialmente utili ed altre categorie ancora. In particolare, con riferimento alla categoria dei medici radiologi, la legge n.93 del 20 febbraio 1958 ha istituito l’assicurazione obbligatoria contro le malattie e le lesioni conseguenti all’azione dei raggi X e delle sostanze radioattive dei medici esposti al rischio di tale azione; nel 1965 l’assicurazione è stata estesa ai tecnici di radiologia e agli

²⁰ Cfr. Cass. Civ., 16 luglio 1985, n. 4195; Cass. Civ., 1 luglio 1986, n. 4351; Cass. Civ., 15 giugno 1986, n. 3981. Le sentenze sono tutte in *De Jure*.

²¹ Circolare Inail n. 24 del 26 agosto 1994.