

GLI INSTANT BOOK
CONSULTA GIURIDICA CGIL/1

Covid-19 e diritti dei lavoratori

a cura di

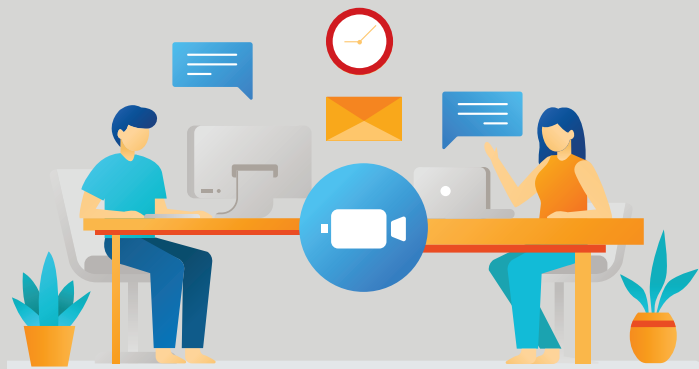
Olivia Bonardi | Umberto Carabelli
Madia D'Onghia | Lorenzo Zoppoli

CGIL

Ufficio
Giuridico



EDIESSE



Gli instant book della Consulta giuridica della Cgil
n. 1



Consulta giuridica

Covid-19 e diritti dei lavoratori

a cura di

Olivia Bonardi, Umberto Carabelli,
Madia D'Onghia, Lorenzo Zoppoli



© Copyright by Ediesse, 2020

Ediesse s.r.l.

Via delle Quattro Fontane, 109 – 00184 Roma

Tel. 06/448701 - Fax 06/44870335

www.ediesseonline.it

ediesse@cgil.it

Copertina e progetto grafico: Antonella Lupi

In copertina: elaborazione grafica su immagine Freepik

Indice

<i>Lorenzo Fassina, Tania Scacchetti</i> Presentazione	9
<i>Olivia Bonardi, Umberto Carabelli, Madia D'Ongbia, Lorenzo Zoppoli</i> Introduzione: Una zattera per ripartire (tutti insieme)	11
<i>Francesco Pallante</i> Il diritto costituzionale e l'emergenza Covid-19	19
<i>Alessandro Bellavista</i> Normativa emergenziale e diritti fondamentali	37
<i>Gaetano Natullo</i> Covid-19 e sicurezza sul lavoro: nuovi rischi, vecchie regole?	49
<i>Giuseppe Ludovico</i> Malattia (per i quarantenati e per gli affetti) e infortuni sul lavoro	69
<i>Valerio Speziale</i> Violazione degli obblighi di sicurezza e abbandono del posto di lavoro ai sensi dell'art. 44 del d.lgs. n. 81 del 2008 nell'emergenza Covid-19	83
<i>Giovanni Orlandini</i> Diritto di sciopero e tutela della salute durante lo stato d'emergenza epidemiologica	103

*Giuseppe Ludovico**
Malattia (per i quarantenati e per gli affetti)
e infortuni sul lavoro

SOMMARIO: 1. Il contagio da Covid-19 e la distinzione tra rischi comuni e professionali. – 2. La quarantena da Covid-19 come malattia comune nel settore privato e le altre condizioni di rischio. – 3. Il contagio da Covid-19 come infortunio sul lavoro. – 4. Vecchie questioni e nuove contraddizioni nei limiti soggettivi di applicazione delle tutele previdenziali.

1. Il contagio da Covid-19 e la distinzione tra rischi comuni e professionali

L'epidemia da Covid-19 continua a registrare un preoccupante numero di decessi e contagi che coinvolge un'ampia platea di lavoratori. In favore di questi ultimi il d.l. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni in l. 24 aprile 2020, n. 27, ha previsto alcune misure di tutela che, seppure di natura emergenziale, costituiscono in realtà un mero adattamento dei consueti rimedi previdenziali che, fondandosi sulla distinzione tra rischi comuni e professionali, rivelano alcune palesi incongruenze rispetto ad un'epidemia che, minacciando indistintamente ogni persona, rende improbabile qualunque indagine in merito all'origine della patologia. La scelta di adattare ad una situazione eccezionale le ordinarie tutele contro le malattie ha così generato alcuni problemi applicativi che derivano, da un lato, dall'assimilazione alla malattia co-

* Professore associato di Diritto del lavoro – Università di Milano.

mune dei periodi di quarantena e, dall'altro, dalla verifica dell'occasione di lavoro per gli eventi di origine professionale.

2. La quarantena da Covid-19 come malattia comune nel settore privato e le altre condizioni di rischio

Fin dai primi giorni di entrata in vigore del d.l. n. 18/2020 sono state sollevate da più parti numerose perplessità anzitutto in ordine all'applicazione del c. 1 dell'art. 26, il quale, limitatamente al settore privato e con oneri a carico dello Stato, ha equiparato alla malattia il «periodo trascorso in quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva» di cui all'art. 1, c. 2, lett. *b*) e *i*) del d.l. n. 6/2020 e art. 1, c. 2, lett. *d*) ed *e*) del d.l. n. 19/2020¹, escludendone il computo ai fini del calcolo del compenso, che rimane invece per le assenze dovute a contagio da coronavirus. Il successivo c. 3, tuttavia, subordina detta equiparazione alla presentazione del certificato redatto dal medico curante, che deve riportare gli estremi del provvedimento dell'operatore di sanità pubblica che ha disposto la quarantena.

Al riguardo sono sorti alcuni problemi a causa dell'impossibilità di alcuni lavoratori di raggiungere il medico curante e del fatto che il provvedimento che ha disposto la quarantena o la permanenza domiciliare fiduciaria è stato talvolta comunicato solo telefonicamente all'interessato, rendendo così impossibile la produzione del

¹ Il d.l. n. 6/2020 ha previsto la «quarantena con sorveglianza attiva» per «gli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva» e la «permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva» per coloro «che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico», mentre il d.l. n. 19/2020 ha disposto la «quarantena precauzionale» anche per coloro «che rientrano da aree, ubicate al di fuori del territorio italiano» e il «divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora» per le persone in quarantena perché positive al virus.

certificato da parte del medico curante. La questione è solo in parte risolta dal c. 4 che dispensa il medico curante dall'indicazione del provvedimento dell'operatore di sanità pubblica soltanto per i certificati trasmessi prima dell'entrata in vigore del d.l. n. 18/2020, rimanendo così insoluto il problema per i certificati inviati successivamente al 17 marzo 2020. Tenuto conto che l'art. 26, c. 4, si riferisce agli «operatori di sanità pubblica», mentre l'art 1 del d.l. n. 6/2020, richiamato dalla stessa norma, fa generico riferimento alle «autorità competenti», una parziale soluzione della questione potrebbe essere quella di considerare utili ai fini dell'equiparazione anche le ordinanze dei sindaci che hanno disposto la quarantena².

Numerosi dubbi applicativi ha sollevato anche la previsione contenuta nell'art. 26, c. 2, il quale, per l'impiego pubblico e privato e fino al 30 aprile 2020³, ha disposto che per i lavoratori disabili gravi in possesso del relativo riconoscimento nonché per i lavoratori in possesso della certificazione rilasciata dai «competenti organi medico legali», attestante una «condizione di rischio» derivante da immunodepressione, da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita ai sensi dell'art. 3, c. 1, della l. n. 104/1992, il periodo di assenza dal servizio prescritto dalle «competenti autorità sanitarie» è equiparato al periodo di ricovero ospedaliero.

È da ritenere anzitutto che anche questi periodi di assenza siano esclusi dal computo del comporta e che la norma non intenda riferirsi alle ipotesi in cui la prestazione possa essere svolta con le modalità del lavoro agile, posto che in questi casi verrebbe a mancare la «condizione di rischio» che imporrebbe l'assenza dal servizio.

² Cfr. Alvino 2020.

³ L'art. 9 della bozza del d.l. «aprile», Nuove misure urgenti di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19, prevede la proroga della misura «fino al 31 luglio 2020».

Al di là di tale aspetto, i maggiori problemi sollevati da questa previsione prima delle modifiche introdotte in sede di conversione avevano riguardato l'individuazione dei soggetti abilitati a rilasciare la certificazione attestante la condizione di rischio e a prescrivere l'assenza dal servizio.

Le incertezze provocate dalla norma nascevano dal fatto che il c. 3, riferendosi al «medico curante» soltanto per le certificazioni del c. 1, sembrava restringere l'individuazione delle «competenti autorità sanitarie» ai soli servizi di medicina legale delle Asl, con il paradossale risultato di esporre i lavoratori in condizioni di estrema fragilità ad un altissimo rischio di contagio. L'infelice formulazione della norma aveva così alimentato opposte letture della Presidenza del Consiglio dei Ministri, secondo la quale le «competenti autorità sanitarie» ricomprendevano anche i medici di medicina generale e quelli convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale⁴, e la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri per la quale invece l'assenza dal servizio poteva essere prescritta soltanto dalle Asl, in quanto il compito dei medici di medicina generale non sarebbe quello di «valutare il rischio correlato a una patologia invalidante, ma solo l'incapacità temporanea al lavoro dovuta a una condizione di malattia»⁵.

La questione sembra essere stata risolta dalla legge di conversione che ha esplicitamente attribuito anche al «medico di assistenza primaria» la competenza a prescrivere l'assenza dal servizio «sulla base documentata del riconoscimento di disabilità» oppure, in alternativa, «delle certificazioni dei competenti organi medico-legali», con indicazione dei relativi riferimenti all'interno

⁴ Sul punto v. la nota del 30 marzo 2020 dell'Ufficio per le Politiche in favore della Persone con Disabilità della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

⁵ Così la nota n. 62/2020 al Ministro della salute della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

del certificato. La norma in tal modo ha anche rimosso quelle che sembrano essere state le vere ragioni della posizione assunta dalla Federazione nazionale dei medici, sollevando i medici di assistenza primaria da qualunque responsabilità, anche contabile, derivante dal riconoscimento dello stato di invalidità imputabile al fatto illecito di terzi.

3. Il contagio da Covid-19 come infortunio sul lavoro

Ancora più problematico si è rivelato il coordinamento tra la tutela per le malattie comuni e la più intensa protezione prevista per gli eventi di origine professionale. La questione ruota attorno alla previsione contenuta nell'art. 42 del d.l. n. 18/2020, il quale per l'impiego pubblico e privato stabilisce che nei «casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro» il lavoratore avrà diritto, previo invio del certificato di infortunio da parte del medico, alle prestazioni erogate dall'Inail «anche per il periodo di quarantena o di permanenza domiciliare fiduciaria dell'infortunato con la conseguente astensione dal lavoro», precisando che tali eventi non saranno computati ai fini dell'oscillazione del tasso dell'andamento infortunistico per il calcolo dei premi.

I risvolti più problematici di tale disposizione, rimasta pressoché immutata in sede di conversione, non riguardano la configurazione del contagio in termini di infortunio su lavoro, posto che tale qualificazione è perfettamente coerente con il significato della «causa violenta» che insieme all'«occasione di lavoro» definisce la nozione di infortunio sul lavoro di cui all'art. 2 del d.p.r. n. 1124/1965 (d'ora in poi T.U.)⁶. È opinione consolidata, infatti,

⁶ Sul punto v. Corsalini 2020; La Peccerella 2020.

che la causa violenta rappresenti il fattore cronologico in grado di distinguere l'infortunio sul lavoro dalla tipica eziologia lenta delle malattie professionali, identificandosi nell'azione di qualunque fattore dotato di rapidità, anche non straordinario o eccezionale, che, agendo dall'esterno verso l'interno dell'organismo, è idoneo a determinare un'alterazione del suo equilibrio⁷. È altrettanto pacifico che il connotato della rapidità deve essere riferito all'azione della causa e non alle sue conseguenze esteriori che possono anche manifestarsi a distanza di tempo, sicché in questa logica la giurisprudenza è solita ricondurre alla causa violenta e, quindi, all'infortunio sul lavoro l'azione dei fattori microbici o virali (cd. malattia-infortunio), la cui penetrazione nell'organismo avviene in modo violento sebbene i relativi effetti possano manifestarsi in un momento successivo⁸.

Se la configurazione della causa violenta nel contagio da Covid-19 è indiscutibile e pienamente coerente con il significato di questo presupposto, decisamente più problematica si rivela invece l'individuazione dell'altro fattore previsto dall'art. 2 del T.U. costituito dalla «occasione di lavoro».

Senza ripercorrere la lunga evoluzione del significato di questo concetto, è bene chiarire che, secondo la più recente giurisprudenza, l'occasione di lavoro deve rinvenirsi in qualunque evento semplicemente occasionato dal lavoro e quindi anche non intrin-

⁷ Tra le tante Cass. 30.12.2009, n. 27831, in *LG*, 2010, 306; Cass. 20.6.2006, n. 14119, inedita a quanto consta; Cass. 26.5.2006, n. 12559, in *RIMP*, 2007, I, 14.

⁸ In questo senso: Cass. 12.5.2005, n. 9968, in *DL*, 2006, II, 189; Cass. 28.10.2004, n. 20941, inedita a quanto consta; Cass. 8.4.2004, n. 6899, in *RIMP*, 2005, 975; Cass. 1.6.2000, n. 7306, inedita a quanto consta. Sul punto v. C. cost. 17.6.1987, n. 226, in *FI*, 1989, I, 378, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 2 T.U. nella parte in cui non comprende l'infezione malarica tra i casi di infortunio sul lavoro.

secamente connesso allo svolgimento delle mansioni tipiche, purché riconducibile ad un'attività strumentale al loro svolgimento o comunque collegata al soddisfacimento delle esigenze lavorative⁹. L'origine professionale dell'evento è così desunta dal semplice legame finalistico con l'attività lavorativa, ancorché lo stesso sia determinato da rischi generici non provocati né aggravati dalle condizioni di lavoro¹⁰. È in questa prospettiva che, prima ancora della nozione legislativa di infortunio *in itinere*, la giurisprudenza era già pervenuta al riconoscimento dell'occasione di lavoro in qualunque evento occorso lungo il tragitto tra l'abitazione e il luogo di lavoro anche in assenza di particolari rischi durante il percorso¹¹.

Diversamente dalla malattia professionale per la quale l'art. 3 del T.U. esige un più rigoroso nesso di causalità con l'attività lavorativa, la nozione di infortunio sul lavoro si limita dunque a richiedere un semplice rapporto di occasionalità con il lavoro, dovendosi ritenere indistintamente compresi in questa nozione le diverse componenti eziologiche del caso fortuito, della forza maggiore, del fatto del terzo, della condotta dolosa e colposa del datore di lavoro e di quella colposa del lavoratore. In altre parole, è questa unitaria nozione di evento che esprime la funzione previdenziale della tutela indennitaria, sicché non residuano spazi – come chiarito dalla giurisprudenza – per eventuali distinzioni fondate sulla tipicità,

⁹ Cass. 26.11.2019, n. 30874, inedita a quanto consta; Cass. 22.5.2018, n. 12549, inedita a quanto consta; Cass. 20.7.2017, n. 17917, in *IlGiuslavorista*, 2017; Cass. 3.4.2017, n. 8597, in *RIMP*, 2018, 739; Cass. 13.5.2016, n. 9913, inedita a quanto consta.

¹⁰ Cass. 4.8.2005, n. 16417, in *RGL*, 2006, II, 540, nt. Sacconi; Cass. 28.7.2004, n. 14287, inedita a quanto consta; Cass. 21.4.2004, n. 7633, inedita a quanto consta; Cass. 13.5.2002, n. 6894, inedita a quanto consta.

¹¹ Cass. 1.2.2002, n. 1320, in *OGL*, 2002, 156; Cass. 18.4.2000, n. 5063, in *DL*, 2000, II, 425, nt. Gambacciani; Cass. 2.5.1997, n. 3756, in *GC*, 1999, I, 2794, nt. Vecchio; Cass. 23.9.1996, n. 8396, in *RIMP*, 1996, II, 156.

specificità o gravità del rischio, assumendo rilievo qualunque evento lesivo «semplicemente occasionato dall'attività lavorativa»¹².

In coerenza con il significato attribuito all'occasione di lavoro si dovrebbe allora concludere che qualunque contagio che si ponga in rapporto meramente occasionale con la prestazione lavorativa o con attività strumentali al suo svolgimento, come il percorso effettuato per raggiungere il luogo di lavoro, sarebbe sufficiente a garantire l'intervento della tutela, senza alcun rilievo per il maggiore o minore grado di esposizione al rischio provocato dall'attività lavorativa.

Senonché, la vera questione connessa all'accertamento dell'occasione di lavoro nell'infezione da Covid-19 è data proprio dalla «indimostrabilità dell'origine del contagio che può verificarsi indistintamente in circostanze riconducibili tanto all'attività lavorativa quanto alla vita privata».

Il problema invero non si è posto nei casi di contagio finora esaminati dalla giurisprudenza che si riferivano all'azione di agenti patogeni chiaramente riconducibili all'attività lavorativa, con la conseguenza che in questi casi l'occasione di lavoro emergeva direttamente dalla stessa natura del contagio. Nell'epidemia da Covid-19 si assiste, invece, ad un diffuso contagio che se, da un lato, comporta senz'altro una maggiore esposizione al rischio per alcune categorie di lavoratori, non esclude, dall'altro, che anche lavoratori impegnati in attività diverse possano comunque aver contratto il virus in occasione di lavoro.

La questione è stata completamente ignorata dal legislatore, il quale, all'art. 42, co. 2, del d.l. n. 18/2020, si è limitato a prevedere l'intervento della tutela nei «casi *accertati* di infezioni da coronavirus *in occasione di lavoro*», sicché il problema dell'accertamento di tale presupposto è stato di fatto demandato alle valutazioni dello stesso Inail, il quale con la nota n. 3675 del 13 marzo ma so-

¹² Per maggiori approfondimenti v. Giubboni, Ludovico, Rossi 2014, 138 ss.

prattutto con la circolare n. 13 del 3 aprile 2020 ha adottato una discutibile lettura dell'occasione di lavoro, introducendo una presunzione di origine professionale dell'evento soltanto per alcune limitate categorie di lavoratori particolarmente esposte al rischio di contagio, quali gli operatori sanitari, i lavoratori a costante contatto con il pubblico e l'utenza, i lavoratori che operano in *front-office*, alla cassa, gli addetti alle vendite/banconisti, nonché il personale non sanitario operante negli ospedali con mansioni tecniche, di supporto, di pulizie, gli operatori del trasporto infermi, etc.

La circolare dell'Inail invero non esclude che anche altre categorie possano beneficiare della qualificazione del contagio come infortunio sul lavoro, confermando in questo modo la natura soltanto esemplificativa dell'elenco. Ciò nondimeno, al di fuori delle ipotesi presuntivamente individuate dall'Inail e in mancanza di «indizi gravi precisi e concordanti», sarà onere del lavoratore fornire elementi utili alla dimostrazione dell'origine professionale dell'evento che sarà altrimenti devoluto alla tutela delle malattie comuni dell'Inps. Ed è di tutta evidenza che per questi soggetti la dimostrazione dell'occasione di lavoro risulterà oltremodo difficile se non addirittura impossibile, con il risultato che, oltre i confini stabiliti dall'Inail, l'applicazione della tutela indennitaria risulterà in realtà del tutto eccezionale.

Fortemente ispirata da una visione assicurativa della tutela, la soluzione adottata dall'Inail solleva numerose perplessità, nella misura in cui finisce per far dipendere il riconoscimento dell'infortunio/contagio Covid-19 dall'esposizione *ad un rischio specifico o aggravato*, con il conseguente passaggio dall'ampia occasionalità degli infortuni alla più rigorosa causalità delle malattie professionali.

Eppure, la differenza tra le due nozioni di evento è profonda e sostanziale, giacché per gli infortuni, a differenza delle malattie professionali, l'applicazione della tutela prescinde necessariamente dall'intensità del rischio per estendersi a qualunque evento, an-

che provocato da un rischio generico, purché avvenuto in circostanze semplicemente riconducibili all'attività lavorativa.

Più precisamente può dirsi che la lettura operata dall'Inail si traduce, in buona sostanza, nell'applicazione ad un'ipotesi di infortunio sul lavoro della tipica causalità probabilistica delle malattie multifattoriali, le quali, stante l'impossibilità della certezza scientifica della loro origine lavorativa, sono ugualmente ammesse alla tutela ove l'eziologia lavorativa possa essere dedotta «con elevato grado di probabilità» da alcuni fattori, quali la tipologia delle mansioni svolte, dell'ambiente di lavoro e la durata della prestazione¹³. È chiaro, tuttavia, che per le malattie professionali l'applicazione di questo criterio presuntivo trova coerente giustificazione nella stessa causalità di questi eventi, per i quali è richiesto uno stretto rapporto di derivazione causale con l'attività lavorativa, mentre non altrettanto può dirsi per gli infortuni sul lavoro che possono anche completamente prescindere dalla intensità del rischio della prestazione. Ove applicato agli infortuni, ed in particolare alla specifica ipotesi di infortunio/contagio Covid, quel criterio conduce, infatti, a risultati palesemente contraddittori, come si evince dalla stessa circolare dell'Inail, la quale, da un lato, presume l'origine professionale dell'evento dall'esposizione ad un rischio specifico o aggravato, salvo poi ammettere, dall'altro, che tra gli infortuni sono ricompresi anche i contagi *in itinere*, che evidentemente sono imputabili ad un rischio generico, come tale, incombenente anche sui lavoratori che non appartengono alle categorie individuate dall'Inail. Basti pensare a quanti, pur svolgendo attività diverse da quelle indicate dalla circolare, hanno utilizzato i mezzi pubblici per recarsi al lavoro, esponendosi così ad un rischio di

¹³ Tra le tante Cass. 27.4.2017, n. 10430, in *GDir.*, 2017, n. 23, 68; Cass. 21.11.2016, n. 23653, in *FI*, 2017, I, 932; Cass. 12.6.2014, n. 13342, inedita a quanto consta.

contagio anche maggiore rispetto a quei lavoratori che, ancorché ricompresi nelle categorie indicate dall’Inail, hanno svolto in concreto attività poco rischiose, oltre a fare uso del mezzo privato per raggiungere il luogo di lavoro.

Al di là del mezzo utilizzato, sussistono inoltre numerosi lavoratori che, pur non compresi nella circolare, hanno continuato a svolgere la propria attività lavorativa, esponendosi al rischio di contagio senza poter beneficiare della presunzione della sua origine professionale. Non è difficile pensare ai numerosi magazzinieri, autisti, addetti alle residenze per anziani, *riders*, fattorini, postini e, più in generale, a tutti coloro che nello svolgimento della propria attività sono entrati in contatto con altre persone.

Il fatto è che tanto gli uni quanto gli altri sono stati esposti ad un maggior rischio di contagio per la sola ragione di aver dovuto recarsi sul luogo di lavoro in presenza di un divieto generale di circolazione per ragioni sanitarie, sicché non è difficile prevedere che sul punto si svilupperà un ampio contenzioso alimentato soprattutto dalle profonde differenze che sussistono tra la tutela dell’Inail e quella dell’Inps tanto sul piano delle indennità erogate in caso di postumi permanenti, quanto su quello delle prestazioni corrisposte ai superstiti in caso di decesso del lavoratore.

Onde evitare questo inutile contenzioso e con maggiore aderenza al significato dell’occasionalità di lavoro, sarebbe stato allora più opportuno adottare, anche solo in via interpretativa, un diverso e più obiettivo criterio di qualificazione dell’evento. Seguendo l’esempio di altri ordinamenti¹⁴, si sarebbe cioè potuta prevedere una presunzione, anche assoluta, di origine professionale

¹⁴ V. L’art. 5 del Real Decreto-ley spagnolo n. 6/2020, come modificato dal Real Decreto-ley n. 13/2020 ha qualificato, in via eccezionale, come infortunio sul lavoro, ai fini delle prestazioni per incapacità temporanea, i periodi di isolamento o contagio causati da Covid-19 e di mancata prestazione a causa delle restrizioni imposte alla circolazione.

del contagio per i lavoratori che – per ipotesi – nelle due settimane precedenti all'accertamento medico dell'infezione, avessero svolto la prestazione nel luogo di lavoro, con il vantaggio di garantire un'automatica tutela non condizionata ad una discrezionale valutazione amministrativa, evitando al contempo un dispendioso contenzioso che si svilupperà tanto sul versante del rapporto previdenziale tra lavoratore e Inail contro i provvedimenti di quest'ultimo di disconoscimento dell'infortunio, quanto su quello risarcitorio tra datore di lavoro e lavoratore, con la probabile tendenza alla espansione dei confini della responsabilità datoriale per violazione degli obblighi di sicurezza¹⁵ in modo da colmare, almeno in parte, il vuoto di tutela generato sul piano previdenziale.

4. Vecchie questioni e nuove contraddizioni nei limiti soggettivi di applicazione delle tutele previdenziali

Non rimane in conclusione che rilevare come l'epidemia da Covid-19 abbia reso ancora più evidenti le storiche limitazioni delle tutele previdenziali nei confronti dei lavoratori autonomi che continuano a rimanere generalmente esclusi da qualunque forma di protezione sociale in caso di contagio o quarantena¹⁶. Non mancano peraltro alcune contraddizioni anche all'interno del lavoro autonomo che derivano dai limiti applicativi della tutela Inail che risalgono alle sue lontane origini allorché, secondo le logiche della teoria del rischio professionale, l'obbligo assicurativo fu circoscritto ad alcune attività ritenute più pericolose. Quei limiti continuano a persistere nella disciplina, diventando sempre più incomprensibili all'interno di una tutela che ormai prescinde – come il-

¹⁵ Sul punto v., in *q. vol.*, Natullo.

¹⁶ Cavallini 2020, 97.

lustrato – dalla effettiva pericolosità dell’attività esercitata. Tra le esclusioni più irrazionali soprattutto alla luce dell’epidemia da Covid-19 vi è quella dei medici ed infermieri professionali che prestano l’attività con rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, i quali, a causa del rinvio dell’art. 5 del d.lgs. n. 38/2000 all’art. 49, c. 1, lett. *a*), del T.U.I.R. (ora art. 50, c. 1, lett. *c-bis*), sono esclusi dalla tutela in quanto la prestazione è riferita all’«oggetto dell’arte o della professione»¹⁷. Al di là dell’incomprensibile scelta di rinviare alla norma fiscale per delimitare l’applicazione della tutela indennitaria, resta il fatto che i limiti imposti a quest’ultima comportano un’inaccettabile disparità di trattamento tra medici e infermieri subordinati, i quali, oltre ad essere ammessi alla copertura assicurativa, godono di una presunzione di origine professionale del contagio, e quanti svolgono la stessa attività con rapporto di collaborazione per i quali l’accesso alla tutela rimane invece escluso.

Riferimenti bibliografici

- Alvino I. (2020), *Tutela del lavoro e emergenza da Covid-19. Decreto legge «Cura Italia»: strumenti di sostegno del reddito e delle esigenze di assistenza dei lavoratori subordinati e autonomi*, in *Diritto online Treccani*.
- Cavallini G. (2020), *Emergenza Covid e contratto di lavoro autonomo*, in Aa.Vv., *Emergenza Covid-19. Speciale*, in *giustiziacivile.com*, n. 1, 93 ss.
- Corsalini G. (2020), *Coronavirus, la tutela dell’Inail in caso di contagio del lavoratore*, in *www.questionegiustizia.it*.
- Giubboni S., Ludovico G., Rossi A. (2014), *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Cedam, Padova.
- La Peccerella L. (2020), *Infezione da coronavirus e tutela contro gli infortuni e le malattie professionali*, in *DSL*, n. 1, II, 1 ss.

¹⁷ Su punto v. La Peccerella 2020, 4. In proposito si veda anche Di Stasi in *q. vol.*

Consultas giuridica

ISBN 978-88-230-2293-5



9 788823 022935