

La gestione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali

Bologna, 26 maggio 2026



Avv. Alessandro Passaro

Direttore Ufficio Legale Gruppo “Scienze Forensi” - Università di Siena
Responsabile Ufficio Legale A.N.CO.R.S.



La sicurezza del popolo sarà la legge più alta (Marco Tullio Cicerone)





**Sicurezza
sul lavoro,
priorità
per il
futuro**



A.N.CO.R.S.

**Associazione Nazionale Consulenti e
Responsabili della Sicurezza sul Lavoro
Sindacato Datoriale**

€ . B . N . U .
Ente Bilaterale Nazionale di Unione

ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



CONFASSOCIAZIONI
Sicurezza

- **Denunce infortunio sul lavoro:**
597.710
(+1,4% rispetto al 2024)
- **Morti sul lavoro: 1.093 (quasi 3 morti al giorno!)**
(+0,3% rispetto al 2024)
- **Denunce malattie professionali: 98.463**
(+11,3% rispetto al 2021)

Periodo Gen-Dic 2025

Fonte: Osservatorio INAIL





ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



Definizione di infortunio sul lavoro

L'art. 2 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 recita “L'assicurazione comprende tutti i casi di infortunio avvenuti per **causa violenta** in **occasione di lavoro**, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di tre giorni”.

Causa violenta: componente esterna che, interferendo in maniera repentina e diretta (violenta appunto) all'interno del luogo di lavoro, compromette o meglio va a minare l'integrità psico-fisica del lavoratore. In altri termini, può trattarsi: di movimenti bruschi o sforzi muscolari - di alcune sostanze tossiche - di virus - di particolari condizioni climatiche e microclimatiche e tutto ciò che influisce negativamente sul verificarsi dell'evento nefasto.

Occasione di lavoro: racchiude in sé il generico concetto di “causa-effetto” tale per cui l'infortunio deve essere generato da un incidente che sia connesso con l'attività lavorativa svolta dall'individuo infortunatosi e correlato alla sua condotta a tal fine (svolgimento del lavoro e di tutte le attività prodromiche o strumentali ad esso).



- ❑ Un particolare tipo di infortunio sul lavoro è stato introdotto con l'art. 12 del D.Lgs. n. 38 del 23 febbraio 2000, intervenendo sulle disposizioni del “Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124)”, fa irrompere una singolare tutela per il lavoratore, vale a dire l'indennizzabilità del c.d. “infortunio in itinere”.

Questa particolare tipologia di infortunio per grandi linee è quello che può verificarsi lungo il normale percorso che il lavoratore compie spostandosi:

- dal luogo della sua abitazione a quello di lavoro e viceversa;
- da un primo luogo di lavoro ad un altro qualora il lavoratore sia impegnato in diversi rapporti lavorativi;
- dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti e viceversa qualora non sia presente una mensa all'interno dell'azienda;
- per spostarsi da un cantiere ad un altro (Cass. Civ. 28329/2024).



Definizione di malattia professionale

La malattia professionale è una patologia la cui causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa violenta e concentrata nel tempo). La stessa causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente: il Testo Unico, infatti, parla di malattie contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni rischiose. È ammesso, tuttavia, il concorso di cause extraprofessionali, purché queste non interrompano il nesso causale in quanto capaci di produrre da sole l'infermità.

Per le malattie professionali, quindi, non basta l'occasione di lavoro come per gli infortuni, cioè un rapporto anche mediato o indiretto con il rischio lavorativo, ma deve esistere un rapporto causale, o concausale, diretto tra il rischio professionale e la malattia.

Il rischio può essere provocato dalla lavorazione che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la lavorazione stessa si svolge (cosiddetto "rischio ambientale").



Ai fini del riconoscimento del danno biologico, l'onere della prova del nesso causale tra malattia professionale e sostanze utilizzate nello svolgimento dell'attività lavorativa **varia se la malattia è tabellata o meno.**

L'inclusione nelle apposite tabelle ministeriali (DPR n. 1124/1965 con modifiche ad opera del D.M. 10 giugno 2014), sia della lavorazione della sostanza nociva che della malattia, comporta l'applicabilità della presunzione di eziologia professionale della patologia sofferta dal dipendente (nesso causale presunto tra malattia professionale e contatto con le sostanze nocive).

Di conseguenza, ai fini del risarcimento, al lavoratore basta allegare il contatto con le suddette sostanze, mentre sull'INAIL ricade l'onere di prova contraria che può essere, per esempio, la dipendenza dell'infermità da una causa extra-lavorativa oppure il fatto che la lavorazione non abbia avuto idoneità sufficiente a cagionare la malattia. Di conseguenza, per escludere la tutela assicurativa è necessario accertare, rigorosamente ed inequivocabilmente, che vi sia stato l'intervento di un diverso fattore patogeno, che da solo o in misura prevalente, abbia cagionato o concorso a cagionare la tecnopatia.

Diversamente, qualora il lavoratore riconduca la malattia professionale al contatto con agenti non tabellati, la prova del nesso causale è esclusivamente a suo carico, nel senso che egli dovrà allegare e provare i fatti materiali (per esempio i prodotti chimici usati nella sua vita lavorativa), sui quali si svolgerà il giudizio medico legale (CTU) che potrà stabilire il nesso causale dal punto di vista della scienza medica.



Caso n. 1 (altro che malattia professionale...qui vi è dolo!)

F. S. contro ASL ...: broncopatia ostruttiva cronica conseguente ad esposizione a sostanze nocive.

F. S. veniva assunto in data 1° aprile 1979 presso l'Ospedale di ...

ed adibito alla manutenzione e conduzione degli impianti di Nefrologia e Dialisi.

Nel corso dell'intera attività lavorativa veniva esposto a sostanze nocive (formaldeide e glutaraldeide), a nulla valendo le **ripetute denunce al datore di lavoro degli insufficienti dispositivi di protezione individuale.**

Nell'anno 2012 risultava conclamata la grave broncopatia cronica dovuta all'esposizione ad agenti nocivi sul luogo di lavoro; ad oggi il Sig. F. S., a seguito di una lunga serie di ricoveri e accertamenti clinici, è costretto a ricorrere all'ausilio dell'ossigeno, stante la totale quanto irreversibile compromissione della funzione respiratoria.

Riconosciuto dall'INPS invalido civile al 90%, la Commissione Medica INAIL ha riconosciuto una inabilità lavorativa al 30%!

Sviluppi della vicenda

In base al Regolamento dell'Unione Europea n. 605/2014 che classificava la formaldeide (o formalina) come cancerogena e mutagena, l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro già nel 2006 inseriva la formaldeide nell'elenco delle sostanze certamente cancerogene per l'uomo, e nel 2009 attribuiva alla formaldeide i tumori del naso e della faringe, sospettandone anche la relazione con alcune leucemie.

Trattandosi, inoltre di malattia «tabellata», si procedeva a diffidare il datore di lavoro onde ottenere l'integrale risarcimento del danno biologico; l'ASL, con sommo stupore, rispondeva non essere l'interlocutore giusto.

Si adiva, quindi, nell'anno 2018 l'Autorità Giudiziaria Civile facendo valere il principio giurisprudenziale in base al quale «al di là del riconoscimento dell'indennizzo quale malattia professionale, il lavoratore ha diritto al risarcimento del danno biologico differenziale (Cassazione Civile 19722/2017 - Inalazione di formaldeide da parte di una infermiera; nello stesso senso Cassazione Civile 9166/2017).

In sede di richiesta risarcitoria si formulava la seguente

IPOTESI DI CALCOLO DEL NON PATRIMONIALE

In base alle Tabelle del Tribunale di Milano (lo scostamento dalle tabelle milanesi va motivato – Cass. Civ., sez. III, sentenza 04/02/2016 n. 2167)

Dati anagrafici dell'assicurato: uomo di 64 anni

Settore/inquadramento: Sanità/tecnico di nefrologia e dialisi

Invalidità riconosciuta: 90 %

Grado della menomazione: “C” la menomazione consente soltanto lo svolgimento di attività lavorative diverse da quella svolta e da quelle della categoria di appartenenza, compatibili con le residue capacità psicofisiche anche mediante interventi di supporto e ricorso a servizi di sostegno.

Percentuale invalidità: 90 %

Ulteriore danno non patrimoniale: 1/3

Importo danno biologico: € 646.350,00

Ulteriore aumento (Ex morale): € 215.450,00

Importo totale danno: € 861.800,00 (365 giorni)

Numero minimo anni sei (a far data dal 2012): € 5.170.800,00.

Esito del giudizio

Il Sig. F. S. si è visto riconoscere, con sentenza del settembre 2025, la somma di € 3.000.000,00 circa, avendo il giudice accertato l'esistenza del diritto al risarcimento del danno biologico differenziale per assoluta negligenza del datore di lavoro.

Inoltre, ha disposto d'ufficio la trasmissione degli atti alla Procura della Repubblica per le valutazioni penali del caso.

Caso n. 2

G. L. contro INAIL: richiesta risarcitoria conseguente ad infortunio sul lavoro.

F. S., soggetto sano, veniva assunto nel mese di maggio 2015, in qualità di *chef*, presso l'Hotel... in Salsomaggiore Terme (PR).

Dopo i primi giorni di ambientamento, lo stesso veniva invitato dalla direttrice a sostenere turni di lavoro massacranti (4.30-22.30 ininterrottamente) e ad essere sempre disponibile per le esigenze personali della stessa (accompagnamenti in centri commerciali, trasporti in aeroporti, accompagnamenti da estetisti, ed altre faccende che nulla avevano a che vedere con le mansioni di *chef*).

«La direttrice aveva un carattere molto vendicativo e rancoroso, sottrarsi alle sue richieste significava percepire stipendi in ritardo, affrontare turni di lavoro ancora più massacranti (come se quelli da me sostenuti non lo fossero già), ricevere dispetti sul luogo di lavoro. Ricordo che nel mese di luglio, a causa del caldo afoso nel mio alloggio, in quanto si dormiva nel sottotetto senza nessuna climatizzazione, ebbi due svenimenti durante il servizio in cucina. Non mi fu dato nemmeno un giorno di riposo.

In tali occasioni la direttrice mi accusò, parlando con gli altri dipendenti, dicendo che il mio malessere fosse tutta una farsa in quanto mi rendevo conto di non essere all'altezza dell'incarico ricoperto.

I mesi a venire sono stati estremamente pesanti: infatti da settembre a novembre il lavoro fu davvero massacrante con orari assurdi e con un solo giorno di riposo, utilizzato peraltro per soddisfare le esigenze personali della direttrice in precedenza citate. A causa di tali turni ininterrotti la mia condizione fisica iniziò a peggiorare pian piano.

A novembre, per il suo compleanno, mi vidi costretto ad andare a prenderla a Milano alle tre del mattino, pur sapendo che stavo male e che da tempo ormai avevo delle crisi di *angina pectoris*.

Ad aggravare l'intera situazione vi fu la circostanza che la direttrice fumasse in albergo, in sala, in *reception*, nel proprio ufficio ove mi convocava pur sapendo che io stavo male; alle mie rimostranze, ella rispondeva “non rompere i coglioni la direttrice sono io, è casa mia e faccio ciò che voglio”. Litigavamo quotidianamente, anche perché si presentava in cucina durante la preparazione con la sigaretta accesa, dovendomi anche preoccupare di evitare che fumo e cenere andassero ad intaccare i cibi.

Il mio stato di salute peggiorava, tanto che quotidianamente avevo malori e spesso i miei colleghi mi trovavano svenuto in camera o in cucina. Nonostante la direttrice sapesse del mio stato di salute, continuava a non darmi riposi dicendomi che a breve avrei riposato.

A luglio 2016 mi sentii male avvertendo una strana sensazione, motivo per cui fui condotto all'ospedale "Vaio" di Fidenza.

Ricordo che a settembre 2016, mentre cucinavo la torta frita, mi entrò dell'olio bollente in un occhio e non riuscendo a tenerlo aperto mi feci accompagnare al Pronto Soccorso dove mi medicarono e prescrissero riposo. Anche in questa situazione continuai a lavorare, con l'occhio bendato, e pur aperto l'infortunio presso l'INAIL, l'Azienda omise di integrare i certificati con conseguente chiusura della pratica con esito negativo.

Mi occupai, con non poca fatica, vista anche la condizione di salute e con una frattura dell'ulna nel frattempo intervenuta, dell'organizzazione del Capodanno, avendo circa 120 ospiti per il cenone, lavorando in cucina con un braccio ingessato.

La sera del 15 febbraio 2017 la Sig.ra..., visti gli screzi dei mesi precedenti, venne in cucina, ove mi aggredì verbalmente dicendo

“ti farò crepare tutta la stagione peggio della scorsa stagione e farai sempre ciò che dico, io ti farò sbattere da un albergo all’altro”. Ne seguì una furibonda lite!

Alle 21:30 mentre salivo in camera, provato dalla dura giornata di lavoro ed avendo già accusato giramenti di testa ed alcuni malori, mi sentii chiamare: “Gra ritorna in cucina perché devi cucinare per la direttrice”. Ricordo che questa cosa mi fece agitare ed innervosire ancora di più.

Alle ore 22.30 circa, riuscì finalmente a salire in camera, posto che i dipendenti non residenti nel circondario erano alloggiati nei piani superiori all’interno della stessa struttura alberghiera. Tuttavia, le mie condizioni fisiche invece di migliorare peggiorarono sensibilmente, provavo infatti giramenti di testa sempre più acuti. Convinto ancora di più della mia stanchezza volli porre fine quanto prima a quella giornata di lavoro facendomi una doccia; una volta terminata, caddi per terra, ritrovandomi nelle condizioni di non potermi più rialzare in quanto sentivo le gambe del tutto paralizzate. Molto preoccupato riuscì a malapena a strisciare fino al telefono posto sul mio comodino ed a chiamare la reception dell’albergo chiedendo soccorso.

Appresi successivamente delle mie vicissitudini di quella notte. Infatti, in un primo momento fui trasportato presso il nosocomio di Fidenza (PR) dove a causa del peggioramento delle mie condizioni perdevo conoscenza e venivo prontamente trasferito presso l'ospedale di Parma.

Svegliatomi, fui reso edotto sulle mie condizioni di salute. Dalla copiosa documentazione clinica è risultato che il giorno 15 febbraio 2017 ho subito un'emorragia endocranica, plausibilmente in concomitanza con il capogiro da me avvertito in cucina. Il sanguinamento ha portato dapprima all'aumento della pressione cranica e successivamente al coma, causandomi la paralisi totale della parte sinistra del corpo. Ad oggi, infatti, sono costretto a deambulare esclusivamente con l'ausilio di dispositivi terapeutici.

Da quel giorno la mia vita è cambiata del tutto, essa attualmente si risolve nel continuo spostarsi da una struttura ospedaliera ad un'altra nella speranza di recuperare almeno in parte l'uso del braccio sinistro. Dolorosa fisioterapia e cure altrettanto invasive sono state per me all'ordine del giorno.

Preciso, infine, che mai alcun piano di sicurezza e coordinamento nonché di prevenzione del rischio è stato adottato dal datore di lavoro;

questi non solo non si dotava di tale piano non individuando i fattori di rischio per i lavoratori ma addirittura imponeva condizioni di lavoro stressanti in spregio alla più elementare logica che esige periodi di riposo onde recuperare forze psichiche e fisiche» (dal verbale di interrogatorio formale).

Sviluppi della vicenda

1) Presentata querela-denuncia per lesioni colpose gravissime di cui all'art. 590 c.p. nella forma aggravata dovuta alla “violazione delle norme sulla disciplina per la prevenzione degli infortuni sul lavoro”, a carico delle persone fisiche, nonché del reato previsto e punito dall'art. 25-septies del D. Lgs. 231/2001 lesioni gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, a carico delle persone giuridiche.

Elementi sui quali si è fondata la richiesta punitiva:

- se per malattia “si intende anche l'ansia somatizzata e la tachicardia al pari dello shock e dello svenimento”, non si scorge motivo per non inquadrare lo stress spropositato e continuativo cui è stato sottoposto

G. L., culminato nell'evento emorragico, nel concetto di malattia, posto che esso “ha determinato una compromissione, medicalmente accertata, delle funzionalità psichiche e fisiche della vittima (Cass. Pen. 19 marzo 2010, n. 18014);

- il datore di lavoro che non si fa carico di salvaguardare la dignità, la salute e la sicurezza del proprio dipendente, mortificando le sue aspettative e, omettendo di adeguare l'organico aziendale alle effettive necessità, impone un superlavoro con orari e turni che ledono quei diritti fondamentali, contribuisce a produrre nel lavoratore una progressiva sfiducia nelle proprie capacità, nonché stati di depressione che, in alcuni casi, possono condurlo anche al pensiero di gesti anticonservativi e si può rendere responsabile, con il proprio comportamento omissivo, di eventuali malattie professionali che eventualmente ne scaturiscano. E che consistono in quelle patologie che “dipendono da un'azione lesiva operante non con rapidità, bensì con gradualità” (Trib. Torino I Sez. Pen. 1 agosto 2002);
- né potrebbe valere la eventuale obiezione del datore di lavoro secondo cui costituisce esclusione di responsabilità la naturale

predisposizione del soggetto all'insorgenza della patologia (quand'anche ciò dovesse essere provato), giacché le particolari condizioni di svolgimento del lavoro possono influire sul determinismo di particolari patologie occasionandone una evoluzione peggiorativa e, perciò, assumendo quest'ultime un ruolo di concausa necessaria e determinante dell'evento (Trib. Torino, cit.) (nella fattispecie, infarto miocardico, a causa di imposizione ad un dipendente, di superlavoro fonte di stress prima e di ipertensione ed infarto miocardico poi, con invalidità permanente parziale, in conseguenza del quale l'imputato subiva condanna per reato di lesioni colpose ex art. 590 c.p.).

Il procedimento penale è ancora pendente.

2) Contestualmente si proponeva, nel 2018, richiesta di infortunio sul lavoro all'INAIL che, senza sottoporre il Sig. G. L. ad alcuna visita medico-legale, rispondeva affermando non vi fossero i presupposti per il riconoscimento dell'infortunio stante l'assenza di causa violenta e la presenza di malattia comune oltre al mancato versamento dei premi da parte del datore di lavoro.

Avverso tale rigetto veniva innestato contenzioso innanzi al Tribunale Civile, Sezione Lavoro, onde tutelare i diritti del lavoratore.

Elementi a fondamento della richiesta di indennizzo:

- principio della c.d. “automaticità delle prestazioni”, per cui il diritto del lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale ad ottenere dall’INAIL le prestazioni assicurate dalla legge prescinde dal versamento dei premi da parte del datore di lavoro. Ciò è sancito espressamente dall’art. 67 del T.U. 1124/1965, a mente del quale “Gli assicurati hanno diritto alle prestazioni da parte dell’Istituto assicuratore anche nel caso in cui il datore di lavoro non abbia adempiuto agli obblighi stabiliti nel presente titolo”;
- Non si può porre in dubbio che lo stress psico-fisico continuativo e quotidiano cui era sottoposto il lavoratore abbia finito per squilibrare l’assetto emodinamico del medesimo. Ciò si tradusse in uno stato ipertensivo continuativo che finì per danneggiare quei vasi arteriosi, la cui rottura è stata la causa della emorragia parenchimale con conseguente emiplegia sinistra.

Acclarata la grave e pericolosa condizione di stress psico-fisico, connessa all’attività lavorativa nel periodo compreso tra il 2015 e

febbraio 2017, accertato che la causa della emorragia intraparenchimale cerebrale è riconducibile ad una crisi ipertensiva che si innestò su una omeostasi pressoria scompensata ed aggravata dal lavoro nello stesso periodo, si deve ammettere che tra il lavoro e la emorragia cerebrale primaria sussiste rapporto di causalità.

Alla pari dell'infarto miocardico connesso causalmente allo stress lavorativo, anche l'ictus cerebrale deve essere considerato infortunio sul lavoro, laddove riconducibile a condizioni ambientali e di lavoro eccedente la normale tollerabilità ed adattabilità, tali da concorrere alla produzione di una lesione organica che si manifesta clinicamente in maniera rapida, intensa ed improvvisa (Cass. Civ. n. 14119/2006);

- né vale l'obiezione dell'INAIL secondo cui costituisce esclusione di responsabilità la naturale predisposizione del soggetto all'insorgenza della patologia, giacché le particolari condizioni di svolgimento del lavoro possono influire sul determinismo di particolari patologie occasionandone una evoluzione peggiorativa e, perciò, assumendo quest'ultime un ruolo di concausa necessaria e determinante dell'evento (Trib. Torino I Sez. Pen. 1 agosto 2002) (nella fattispecie, infarto miocardico, a causa di imposizione ad un dipendente, di

superlavoro fonte di stress prima e di ipertensione ed infarto miocardico poi, con invalidità permanente parziale, in conseguenza del quale l'imputato subiva condanna per reato di lesioni colpose ex art. 590 c.p.);

- quand'anche volesse in ipotesi ammettersi la preesistenza di un quadro morboso che predisponesse il lavoratore ad emorragia cerebrale, tale quadro morboso “non esclude il nesso causale tra sforzo e ed evento infortunistico, in relazione anche al principio di equivalenza causale di cui all'art. 41 c.p., che trova applicazione nella materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, con la conseguenza che un ruolo di concausa va attribuito anche ad una minima accelerazione di una pregressa malattia, salvo che questa sia sopravvenuta in modo del tutto indipendente dallo sforzo compiuto o dallo stress subito nella esecuzione della prestazione lavorativa (Cassazione 21 maggio 2003 n. 8019)”;
- sulla causa violenta, il giudice è chiamato ad accertare, in concreto, se la rottura dell'equilibrio nell'organismo del lavoratore sia da collegare causalmente a specifiche condizioni ambientali e di lavoro improvvisamente eccedenti la normale adattabilità e tollerabilità, tali da

integrare fattori almeno concorrenti (concorrenza non esclusa dal fatto che le conseguenze lesive si determinino nel quadro di una situazione morbosa preesistente) alla produzione di una lesione organica con azione rapida ed intensa. In buona sostanza, lo stress psicos-fisico lavoro-correlato ha agito come concausa, determinante e preponderante, nella produzione di quelle modificazioni delle pareti arteriosi, tale da renderle suscettibili di rottura in caso di improvvisi rialzi pressori;

- per “occasione di lavoro” devono intendersi tutte le condizioni, comprese quelle ambientali e socio-economiche, in cui l’attività lavorativa si svolge e nelle quali è insito un rischio di danno per il lavoratore, indipendentemente dal fatto che tale danno provenga dall’apparato produttivo o dipenda da terzi o da fatti e situazioni proprie del lavoratore, col solo limite, in quest’ultimo caso, del c.d. rischio elettivo, ossia derivante da una scelta volontaria del lavoratore diretta a soddisfare esigenze personali (ex plurimis Sez. L, Sentenza n. 12779 del 23/07/2012; Sez. L, Sentenza n. 6 del 05/01/2015; Cassazione civile, sez. lav., 13/05/2016, sentenza n. 9913);

- «che causa violenta possa considerarsi l'esposizione a stress massivo risulta non solo da numerose pronunce giurisprudenziali ma dalla stessa odierna resistente; paradossale appare la circostanza che l'INAIL affermi non trattarsi di causa violenta sconfessando sé stessa quando tratta di rischio da stress lavoro correlato (<https://www.inail.it/cs/internet/attivita/ricerca-e-tecnologia/area-salute-sul-lavoro/rischi-psicosociali-e-tutela-dei-lavoratori-vulnerabili/rischio-stress-lavoro-correlato.html>). Infatti, risultano del tutto ignorate tanto le determinazioni dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (<https://osha.europa.eu/it/themes/psychosocial-risks-and-stress>) quando parla di carichi di lavoro eccessivi e di molestie psicologiche quanto la circolare INAIL con cui l'Ente pubblicava un utile manuale ad uso delle aziende per la valutazione e gestione dello stress lavoro correlato (https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-la-metodologia-per-la-valutazione-e-gestione_6443112509962.pdf)» (estratto dal ricorso).
- Il giudizio di primo grado si è concluso con la seguente pronuncia:
- accoglie il ricorso e per l'effetto dichiara che la parte ricorrente presenta una lesione dell'integrità psico-fisica riconducibile all'infortunio sul lavoro del 15.2.2017, nella misura del 75%;
- condanna l'INAIL al pagamento della relativa prestazione in considerazione del predetto grado di invalidità, oltre interessi legali ai sensi dell'art. 16 della legge n. 412/91, dal 121° giorno successivo alla presentazione della domanda amministrativa al saldo.
- **Il procedimento civile è stato definito in appello proposto da INAIL, con conferma della sentenza di primo grado e aumento del danno dal 75% all'85%.**

Cosa fare in caso di infortunio sul lavoro

- Certificato medico con indicazione della diagnosi e dei giorni di inabilità temporanea al lavoro
- Art. 52 del T.U. Assicurazione: **obbligo del lavoratore** di comunicazione immediata (nel caso di malattia professionale entro 15 giorni dalla manifestazione a pena di decadenza dal diritto a indennizzo per il tempo antecedente la denuncia) al datore di lavoro dell'evento, anche se di lieve entità (in caso di mancata comunicazione si perde il diritto alle prestazioni INAIL per i giorni antecedenti a quello in cui il datore ha avuto notizia dell'evento)
- Art. 53 del T.U. Assicurazione e art. 18 T.U. Lavoro: **obbligo del datore di lavoro** di comunicazione all'INAIL entro 48 ore dalla conoscenza dell'infortunio ovvero 24 ore qualora la situazione sia grave ed abbia cagionato un pericolo di morte o la morte del lavoratore (tale obbligo vige sul datore "indipendentemente da ogni valutazione rispetto alla ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità")

- ✓ se prognosi di inabilità lavorativa da 1-3 giorni, obbligo di comunicazione di infortunio per finalità informative e statistiche;
- ✓ se prognosi superiore a 3 giorni, obbligo di denuncia telematica all'INAIL (modulo 4-bis).

In caso di violazione degli obblighi di comunicazione da parte del datore di lavoro, il lavoratore può rivolgersi direttamente all'INAIL e provvedere all'incombenza.

In tal caso al datore di lavoro saranno applicabili sanzioni amministrative pecuniarie.

- **obbligo per il medico o la struttura sanitaria** che appresta le cure al lavoratore, di invio del “certificato medico” telematico di infortunio sul lavoro all'INAIL
- **obbligo per l'INAIL** di verificare le circostanze dell'evento e di procedere all'erogazione delle prestazioni previo accertamento medico-legale

N.B. Indennizzabilità solo se l'infortunio ha durata superiore a 3 giorni

- Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta
- Capitale *una tantum*, per menomazione tra 6% e 15%
- Forma di rendita (pensione) per menomazione dal 16%
- Attivazione Fondo Ministeriale in favore dei familiari per morte lavoratore (rendita o beneficio *una tantum*, oltre ad assegno funerario)

Possibilità di revisione della rendita di inabilità (d'ufficio o su istanza del lavoratore) in caso di diminuzione o di aumento dell'attitudine al lavoro ed in genere in seguito a modificazione delle condizioni fisiche del titolare della rendita, purché, quando si tratti di peggioramento, questo sia derivato dall'infortunio che ha dato luogo alla liquidazione della rendita

- nei primi 4 anni dall'infortunio: a partire dal primo anno successivo alla data dell'infortunio e sei mesi dalla data in cui il lavoratore inizia a percepire l'indennizzo
- dopo i 4 anni: richiesta o disposta solo due volte, la prima alla fine di un triennio e la seconda alla fine del successivo triennio.

La genesi degli accomodamenti ragionevoli

Direttiva 78 del 2000 (recepita con D.Lgs. 216/2003)

Articolo 5

Soluzioni ragionevoli per i disabili

Per garantire il rispetto del principio della parità di trattamento dei disabili, sono previste soluzioni ragionevoli. Ciò significa che il datore di lavoro prende i provvedimenti appropriati, in funzione delle esigenze delle situazioni concrete, per consentire ai disabili di accedere ad un lavoro, di svolgerlo o di avere una promozione o perché possano ricevere una formazione, a meno che tali provvedimenti richiedano da parte del datore di lavoro un onere finanziario sproporzionato. Tale soluzione non è sproporzionata allorché l'onere è compensato in modo sufficiente da misure esistenti nel quadro della politica dello Stato membro a favore dei disabili.

Caso Milkova (CGUE, Causa C-406/15- Petya Milkova).



❑ **Convenzione di New York del 2006 (ratificata con L. 18 del 2009)**

- Costituiscono “accomodamenti ragionevoli” «le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati, che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l’esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali» (articolo 2, comma 4).
- Art. 27 lett. (i) garantire che alle persone con disabilità siano forniti accomodamenti ragionevoli nei luoghi di lavoro e lett. (k) promuovere programmi di orientamento e riabilitazione professionale, di mantenimento del posto di lavoro e di reinserimento nel lavoro per le persone con disabilità.

In generale, il concetto di accomodamento ragionevole designa l’adozione di una specifica misura o *modus operandi* che rimuove le barriere ambientali e/o sociali che la persona con disabilità si trova ad incontrare.



Limiti

Tale accomodamento non deve imporre un onere sproporzionato o eccessivo, senza tuttavia chiarire in base a quali parametri si possa misurare e valutare l'eccessività dell'onere.

In *Jungelin v Sweden*, il Comitato ONU ha chiarito che gli Stati parti godono di un margine di discrezionalità nello stabilire in quali circostanze un accomodamento non sia dovuto in quanto da considerarsi un onere sproporzionato (*Jungelin v Sweden*, UN Doc. CRPD/C/12/D/5/2011).



❑ **Legge 99/2013 (di modifica del D.Lgs. 216/2003)**

CGUE causa C-312/11 Commissione c. Repubblica Italiana.

La Corte di giustizia rilevò come, in consonanza con quanto sostenuto dalla Commissione, le disposizioni della Legge 68/1999 avevano quale scopo esclusivo quello di favorire l'accesso all'impiego di talune persone con disabilità e non erano volte ad implementare l'articolo 5 della Direttiva 2000/78.

Art. 3-bis D. Lgs. 216/2003: “Al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare accomodamenti ragionevoli, come definiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, nei luoghi di lavoro, per garantire alle persone con disabilità la piena eguaglianza con gli altri lavoratori. I datori di lavoro pubblici devono provvedere all'attuazione del presente comma senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente”.



“Gli accomodamenti ragionevoli rappresentano molto spesso delle soluzioni di buon senso, non particolarmente dispendiose, quali la posizioni di strisce luminose nelle vetrate e/o di strisce antiscivolo nei gradini di marmo, l'utilizzo di hardware e/o software specifici, l'applicazione degli aspetti ergonomici della postazione, degli strumenti, degli aspetti psichico sociali” (Cass. Civ. 27243/2018).

Si tratta di adeguamenti, *lato sensu*, organizzativi che il datore di lavoro deve porre in essere al fine di “garantire il principio della parità di trattamento dei disabili” e che si caratterizzano per la loro “appropriatezza”, ovvero per la loro idoneità a consentire alla persona svantaggiata di svolgere l'attività lavorativa”.

L'adozione di tali misure organizzative riguarda ogni fase del rapporto di lavoro, “da quella genetica sino a quella della sua risoluzione, non essendo specificamente destinate a prevenire un licenziamento” (Cass. Civ. n. 6497/2021).



❑ **Legge delega 227 del 30.12.2021**

La legge delega mira ad un riordino della disciplina in tema di disabilità, ed è finalizzato ad una semplificazione della normativa già in vigore per l'accesso alle agevolazioni e non solo, e ad un'inclusione piena delle persone disabili.

Il riordino legislativo in atto riguarda diversi aspetti: a partire dalla nozione stessa di disabilità, passando per il suo accertamento e per le tutele predisposte per i cittadini e i lavoratori disabili, per finire con l'istituzione di un Garante nazionale.

In particolare, e finalmente, si fa espresso riferimento tanto alla definizione di disabilità come contenuta nella Convenzione, quanto soprattutto all'istituto dell'accomodamento ragionevole.

❑ **D.Lgs. 62 del 15 aprile 2024** che ha istituito una Cabina di regia presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri per la definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) a favore delle persone con disabilità.



❑ **D.Lgs. 62/2024 introduce all'interno della l. n. 104/1992 l'art. 5-bis, rubricato «Accomodamento ragionevole». Dopo aver premesso la natura sussidiaria di tale strumento – che «non sostituisce né limita il diritto al pieno accesso alle prestazioni, servizi e sostegni riconosciuti dalla legislazione vigente» – il comma 1 specifica che l'accomodamento ragionevole, «ai sensi dell'articolo 2 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (...), individua le misure e gli adattamenti necessari, pertinenti, appropriati e adeguati, che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo al soggetto obbligato». Tali caratteristiche vanno valutate, ai sensi del comma 5, in relazione all'entità della tutela che deve essere accordata, alle condizioni di contesto del caso concreto e alla compatibilità fra misura da adottare e le risorse – anche economiche – effettivamente disponibili.**



A.N.CO.R.S.

**Associazione Nazionale Consulenti e
Responsabili della Sicurezza sul Lavoro
Sindacato Datoriale**



ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



- Contributi economici in favore dei datori di lavoro

- (FSE+) per il periodo 2021-2027.
- Regolamento generale di esenzione per categoria (Regolamento UE 651/2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato): si autorizza la concessione di aiuti di Stato senza notifica preliminare alla Commissione con copertura totale dei costi (adeguamento dei locali o acquisto di ausili tecnologici o *software* accessibili, costi relativi al personale che assiste i lavoratori con disabilità e alla formazione professionale di tali assistenti, ma anche costi direttamente connessi al trasporto dei lavoratori con disabilità sul luogo di lavoro, costi salariali relativi alla riabilitazione, costi connessi alla costruzione, all'installazione o all'ammodernamento delle unità di produzione dell'impresa interessata e qualsiasi costo amministrativo e di trasporto purché direttamente derivante dall'occupazione dei lavoratori con disabilità).
- D.Lgs. 151/2015 (art. 11) ha previsto “contributi per il rimborso forfetario parziale delle spese necessarie all'adozione di accomodamenti ragionevoli in favore dei lavoratori con riduzione della capacità lavorativa superiore al 50 per cento, incluso l'apprestamento di tecnologie di telelavoro o la rimozione delle barriere architettoniche che limitano in qualsiasi modo l'integrazione lavorativa della persona con disabilità, nonché per istituire il responsabile dell'inserimento lavorativo nei luoghi di lavoro”.



ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



Tipologie di intervento

a) interventi relativi al superamento e all'abbattimento delle barriere architettoniche che comprendono interventi edilizi, impiantistici e domotici nonché i dispositivi finalizzati a consentire l'accessibilità e la fruibilità degli ambienti di lavoro (ad esempio inserimento di rampe o di dispositivi di sollevamento verticale; adeguamento dei percorsi orizzontali e dei corridoi di accesso; modifica o automazione delle porte o degli infissi; adeguamento dei terminali degli impianti; interventi domotici con conseguente adeguamento impianti);

b) interventi relativi all'adeguamento e all'adattamento delle postazioni di lavoro che comprendono gli interventi di adeguamento di arredi facenti parte della postazione di lavoro, gli ausili e i dispositivi tecnologici, informatici o di automazione funzionali all'adeguamento della postazione o delle attrezzature di lavoro, ivi compresi i comandi speciali e gli adattamenti di veicoli costituenti strumento di lavoro (ad esempio arredi, ausili o dispositivi a supporto di deficit sensoriali o motori, strumenti di interfaccia macchina-utente);

c) interventi di formazione che comprendono sia gli interventi personalizzati di addestramento all'utilizzo delle postazioni e delle relative attrezzature di lavoro connessi ai predetti adeguamenti, sia quelli di formazione e tutoraggio utili ad assicurare lo svolgimento della stessa mansione o la riqualificazione professionale funzionale all'adibizione ad altra mansione.

Il diniego di accomodamento, ove non giustificato, configura una forma di discriminazione!



A.N.CO.R.S.

**Associazione Nazionale Consulenti e
Responsabili della Sicurezza sul Lavoro
Sindacato Datoriale**



ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



Grazie per l'attenzione



ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



TEST FINALE



A.N.CO.R.S.

**Associazione Nazionale Consulenti e
Responsabili della Sicurezza sul Lavoro
Sindacato Datoriale**



ISCRITTO NEL REPERTORIO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI PARITETICI
PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI AL N. 15



CONFASSOCIAZIONI
Sicurezza