



## Per un (più) moderno diritto della salute e della sicurezza sul lavoro: primi spunti di riflessione a partire dall'emergenza da Covid-19\*\*

di Chiara Lazzari\*

SOMMARIO: 1. Salute circolare e d.lgs. n. 81/2008. – 2. Dall'organizzazione all'ambiente (in senso lato). – 3. (segue)...e ritorno. – 4. Dall'emergenza alla normalità: prospettive *de iure condendo* per il dopo – Covid-19.

### 1. Salute circolare e d.lgs. n. 81/2008

L'idea, propugnata dalla virologa Ilaria Capua, che in queste drammatiche giornate tutti abbiamo imparato a conoscere, di una «salute circolare»<sup>1</sup>, quale sistema di vasi comunicanti che impone di ricercare un equilibrio migliore fra uomo e ambiente complessivamente considerato, appare particolarmente intrigante anche per il giurista uso a occuparsi di sicurezza nei luoghi di lavoro, se non altro perché la normativa fondamentale in materia, ossia il d.lgs. n. 81/2008, accoglie del concetto di «salute» un'accezione molto ampia. In una visione olistica, invero, quest'ultima, in linea con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità – altro soggetto protagonista di queste settimane – è definita dall'art. 2, comma 1, lett. o), di quel decreto quale «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità».

Con il richiamo alla Costituzione dell'OMS, da un lato, si porta così a compimento l'intuizione che già aveva ispirato la riforma sanitaria del 1978, istitutiva del SSN, ove si avvalorava un concetto unitario di salute, da declinare «senza variazioni di sostanza in tutti i luoghi in cui si svolge e si completa la personalità di ogni cittadino»<sup>2</sup>; non a caso, la stessa attribuzione alle Asl, da parte

\* Chiara Lazzari è Ricercatrice *ex art.* 24, comma 3, lett. b, della l. n. 240/2010 di Diritto del lavoro e Docente di Laboratorio di diritto sindacale e del lavoro, Università di Urbino Carlo Bo. [chiara.lazzari@uniurb.it](mailto:chiara.lazzari@uniurb.it)

\*\* Questo saggio è stato preventivamente assoggettato alla procedura di referaggio prevista dalle regole editoriali della Rivista.

<sup>1</sup> I. CAPUA, *Salute circolare. Una rivoluzione necessaria*, Milano, Egea, 2019.

<sup>2</sup> P. PASCUCCI, L. ANGELINI, C. LAZZARI, I “*sistemi*” di vigilanza e di controllo nel diritto della salute e sicurezza sul lavoro, in “Lavoro e diritto”, 2015, p. 621.

di quella riforma, della competenza in tema di vigilanza sulla sicurezza sul lavoro trovava – e trova – il proprio fondamento per l'appunto nell'unificazione della tutela del bene salute, complessivamente inteso, nel contesto naturale sia di vita che di lavoro dell'individuo<sup>3</sup>.

Dall'altro lato, pare evidente come la definizione ricordata evochi anche una condizione di equilibrio armonico del soggetto rispetto all'ambito fisico nel quale lo stesso si trova inserito, perché la salute dell'essere umano/lavoratore è pure un riflesso di ciò che lo circonda: in tal senso, l'aggettivo "sociale", con la rete di relazioni che richiama, non sembra lasciare dubbi al riguardo. Sicché, appare una logica conseguenza dell'inscindibile binomio salute/ambiente l'idea, diffusasi in anni più vicini, secondo cui nel contenuto del diritto fondamentale alla prima, sancito dall'art. 32 Cost., sarebbe da ricomprendere altresì il diritto alla salubrità del secondo<sup>4</sup>.

## 2. Dall'organizzazione all'ambiente (in senso lato)

Non è, allora, casuale che di recente si sia sviluppato un originale filone di ricerca meritoriamente volto proprio a esplorare le connessioni fra diritto del lavoro e ambiente inteso in senso lato, altresì nella prospettiva della salute e sicurezza<sup>5</sup>. Non occorre, del resto, indugiare oltre sull'impatto che un'organizzazione produttiva può avere rispetto al territorio circostante e alla salute della popolazione che lo abita: basti pensare, per tutti, a Taranto e al caso Ilva<sup>6</sup>.

D'altra parte, non mancano nel citato d.lgs. n. 81/2008 gli appigli testuali per fondare, anche normativamente, una tale prospettiva. Si pensi alla definizione di «prevenzione» adottata dal legislatore del 2008, che, mutuando i parametri posti dall'art. 2087 c.c., viene individuata nel «complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno» (art. 2, comma 1, lett. n), così da configurare un «insieme di *policy* indirizzate non soltanto alla comunità dei lavoratori in azienda»<sup>7</sup>; o, ancora, all'obbligo, posto in capo al datore di lavoro e al dirigente, di

<sup>3</sup> P. PASCUCCI, *Fondamenti della competenza in materia di vigilanza sulla sicurezza del lavoro in attesa del T.U.*, in "Il lavoro nella giurisprudenza", 2008, p. 252.

<sup>4</sup> M. D'ARRIGO COSIMO, *Salute (diritto alla)*, in "Enciclopedia del diritto", agg. V, Milano, Giuffrè, 2001, § 3.

<sup>5</sup> P. TOMASSETTI, *Diritto del lavoro e ambiente*, Modena, Adapt University Press, 2018, spec. p. 149 ss.; in argomento, cfr. pure A. MERINO SEGOVIA, *Promoción de la seguridad y salud en los lugares de trabajo. Medidas de participación e intervención colectiva*, in questo fascicolo di questa "Rivista", I, p. 92 ss.

<sup>6</sup> Sul caso Ilva, per tutti, P. PASCUCCI, *La salvaguardia dell'occupazione nel decreto "salva Ilva"*. *Diritto alla salute vs diritto al lavoro?*, in "I Working Papers di Olympus", 2013, n. 12; P. TOMASSETTI, *Diritto del lavoro e ambiente*, cit., p. 120 ss.

<sup>7</sup> S. BOLOGNA, *Tutela del lavoro e emergenza da COVID-19. Coronavirus e salute e sicurezza: le risposte degli ordinamenti intersindacale e statale*, 31 marzo 2020, in <http://www.treccani.it/magazine/diritto/approfondimenti/>.

«prendere appropriati provvedimenti per evitare che le misure tecniche adottate possano causare rischi per la salute della popolazione o deteriorare l'ambiente esterno verificando periodicamente la perdurante assenza dei rischi» (art. 18, comma 1, lett. q). Invero, «questi dati normativi sembrano [...] indicare come lo stesso sistema di prevenzione aziendale dei rischi lavorativi costituisca uno strumento irrinunciabile per la implementazione di una seria politica ambientale dell'impresa»<sup>8</sup>.

Sotto questo profilo, peraltro, a essere chiamato in causa non è solo il tema della responsabilità sociale d'impresa (RSI)<sup>9</sup>, definita dall'art. 2, comma 1, lett. ff) del d.lgs. n. 81/2008 quale «integrazione volontaria delle preoccupazioni sociali ed ecologiche delle aziende e organizzazioni nelle loro attività commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate», quantunque essa assuma via via maggiore rilevanza ai fini preventivi<sup>10</sup>. Ma, sul piano squisitamente cogente, pare imporsi un'interpretazione davvero globale, nel senso d'integrata, dell'obbligo di valutazione dei rischi, sempre meno legato al tradizionale concetto fisico di luogo di lavoro e sempre più dipendente da quello, non reificato, di organizzazione<sup>11</sup>, che, del resto, nei nuovi contesti produttivi del lavoro digitale si sta caratterizzando in termini viepiù de-materializzati<sup>12</sup>. Non a caso, l'art. 2, comma 1, lett. q), del d.lgs. n. 81/2008 opportunamente definisce detto obbligo quale «valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività [...]»<sup>13</sup>: dai rischi generati dall'organizzazione medesima e destinati a riflettersi altresì sull'ambiente esterno e sulla popolazione, come nel caso, anch'esso di stringente attualità stante la rivoluzione tecnologica in corso, dell'utilizzo di droni per lo svolgimento di attività lavorative all'aperto<sup>14</sup>; ai rischi addirittura esogeni rispetto al progetto produttivo datoriale in senso stretto, ma pur sempre connessi all'occasione di lavoro, come quelli discendenti da condotte criminose/terroristiche di terzi o derivanti dalla presenza, nel luogo di destinazione

---

<sup>8</sup> P. PASCUCCI, *Note sul futuro del lavoro salubre e sicuro... e sulle norme sulla sicurezza di rider & co.*, in questa "Rivista", 2019, n. 1, I, p. 56.

<sup>9</sup> Per tutti, A. PERULLI (a cura di), *La responsabilità sociale dell'impresa: idee e prassi*, Bologna, Il Mulino, 2013.

<sup>10</sup> Si veda, da ultimo, S. BATTISTELLI, *Hard law e soft law alla prova della sicurezza sul lavoro negli appalti*, in questa "Rivista", 2019, n. 2, I, p. 29 ss.

<sup>11</sup> Su tale concetto, volendo, C. LAZZARI, *Figure e poteri datoriali nel diritto della sicurezza sul lavoro*, Milano, Franco Angeli, 2015, p. 52 ss.

<sup>12</sup> In proposito, ci si permette di rinviare a C. LAZZARI, *Gig economy e tutela della salute e sicurezza sul lavoro. Prime considerazioni a partire dal «caso Foodora»*, in "Rivista del diritto della sicurezza sociale", 2018, p. 455 ss.; per l'analisi del rapporto fra lavoro digitale e sicurezza, cfr. pure P. PASCUCCI, *Note sul futuro del lavoro salubre e sicuro*, cit., p. 37 ss.; F. MALZANI, *Salute e sicurezza dei lavoratori della gig economy*, in P. PASCUCCI (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro*, Milano, Franco Angeli, 2019, p. 45 ss.; A. DELOGU, *Salute, sicurezza e «nuovi» lavori: le sfide prevenzionali nella gig economy e nell'industria 4.0*, in questa "Rivista", 2018, n. 2, I, p. 37 ss.

<sup>13</sup> P. PASCUCCI, *La tutela della salute e della sicurezza sul lavoro: il Titolo I del d.lgs. n. 81/2008 dopo il Jobs Act*, Fano, Aras Edizioni, 2017, p. 170.

<sup>14</sup> P. PASCUCCI, *La tutela della sicurezza sul lavoro nelle attività all'aperto con l'uso dei droni (SAPR)*, in "Cultura giuridica e diritto vivente", vol. 7 (2020), p. 2 ss.

in cui il lavoratore è inviato in missione, di malattie infettive non diffuse nel Paese di provenienza<sup>15</sup>. Invero, tale definizione, «facendo esplicito riferimento all'organizzazione come sede e fonte dei rischi, parrebbe evocare non solo una realtà logistico-funzionale (il luogo di lavoro ed il ciclo produttivo), ma anche lo stesso «insieme delle regole del processo» di lavoro», ossia un'«azione-che-organizza»<sup>16</sup> più che un'entità materiale, della quale s'impone, pertanto, in un'ottica di prevenzione primaria, una considerazione in chiave analitica, tale, cioè, da permettere l'individuazione delle scelte rischiose e delle soluzioni organizzative alternative idonee a evitarle<sup>17</sup>.

### 3. (segue) ...e ritorno

Fin qui, però, non ci si discosta dall'idea, tutto sommato tradizionale, dell'organizzazione potenziale fonte di rischi non solo per i soggetti che nel suo ambito prestano la propria attività, ma altresì per i terzi che abitano l'ambiente nel quale essa è inserita, ancorché non siano da trascurare le ricadute che, sul piano dell'obbligo di valutazione dei rischi, sembrano derivare da ciò, come testé rilevato. L'emergenza da Covid-19, tuttavia, se letta con la lente interpretativa rappresentata dal concetto di «salute circolare», sollecita, a mio avviso, il compimento di un passo ulteriore, specie in prospettiva.

In effetti, detto concetto – che pare giuridicamente evocato, come si osservava poc'anzi, dall'art. 2, comma 1, lett. *o*), del d.lgs. n. 81/2008 – implica la necessità di affrontare il problema della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori in un'ottica di tipo bidirezionale. In altri termini, la permeabilità fra organizzazione e ambiente in senso ampio, che si è argomentata nel paragrafo precedente, non può non risultare, per l'appunto, da ambo i lati, perché l'idea di «salute circolare» comporta che, se si vuole davvero garantire al cittadino lavoratore il pieno godimento del diritto fondamentale di cui all'art. 32 Cost., il cerchio non possa essere percorso solo per metà. Invero, se i rischi professionali, quindi tipici dell'organizzazione, che possono produrre effetti anche sull'ambiente esterno e su chi lo abita, debbono essere oggetto di valutazione, si può fondatamente immaginare un'organizzazione che si disinteressa dei rischi generici i quali, però, penetrando all'interno della stessa, possono essere aggravati dall'occasione di lavoro?

A questo punto del discorso, tuttavia, occorre sgombrare il campo da un possibile equivoco. Come i più approfonditi studi condotti in materia hanno dimostrato, e l'impianto regolativo consolidatosi con il recente d.l. n. 19/2020 ha

<sup>15</sup> In proposito, da ultimo, cfr. L. ANGELINI, C. LAZZARI, *La sicurezza sul lavoro nelle attività svolte all'estero*, in questa "Rivista", 2019, n. 2, I, p. 83 ss.

<sup>16</sup> B. MAGGI, *Introduzione*, in B. MAGGI, G. RULLI (a cura di), *Decreto Legislativo 81/2008. Quale prevenzione nei luoghi di lavoro?*, Bologna, TAO Digital Library, 2011, p. 3.

<sup>17</sup> Sul punto, volendo, *amplius*, C. LAZZARI, *Figure e poteri datoriali*, cit., p. 52 ss.

ulteriormente confermato<sup>18</sup>, nella situazione di piena emergenza che stiamo vivendo sembra doversi escludere un obbligo generalizzato di aggiornamento del documento di valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro<sup>19</sup>, per il fatto che la valutazione del rischio determinato dal nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), e dalla malattia (Covid-19) che esso causa, risulta operata a monte dallo stesso legislatore, in quanto dotato, nella fase emergenziale in atto, delle competenze tecnico/scientifico necessarie al riguardo. Sicché, solo nelle realtà che già si confrontavano con l'applicazione del Titolo X del d.lgs. n. 81/2008, come quelle dei servizi sanitari, i cui operatori sono esposti agli agenti biologici presenti nei pazienti, o dei laboratori nei quali la manipolazione di tali agenti avviene per scopi di ricerca, il DVR dovrà essere aggiornato. Non a caso, la disciplina contenuta nel Titolo citato si riferisce «a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici» (art. 266, comma 1) o a causa di un uso deliberato degli stessi da parte del datore di lavoro o in quanto, pur non essendoci intenzione di operare con essi (art. 271, comma 4), il datore organizza attività lavorative, quali quelle elencate in via esemplificativa nell'Allegato XLIV al d.lgs. n. 81/2008, che, per le loro modalità di svolgimento, possono implicare un'esposizione agli agenti suddetti. Pertanto, laddove il rischio biologico si configuri, invece, come generico e l'organizzazione, produttiva e del lavoro, costituisca, in virtù dei meccanismi di trasmissione del virus, una delle tante possibili fonti di contagio, non diversamente dagli altri luoghi in cui è ipotizzabile il contatto fra persone, spetterà (non già al datore, ma) alla pubblica autorità procedere alla valutazione del medesimo.

Ciò, peraltro, non implica affatto che allora il datore di lavoro possa disinteressarsi dell'adozione di idonee misure di prevenzione, dovendo piuttosto adeguarsi a quelle indicate espressamente dai provvedimenti adottati in ragione del precetto generale di cui all'art. 2087 c.c.

---

<sup>18</sup> Cfr. P. PASCUCCI, *Ancora su coronavirus e sicurezza sul lavoro: novità e conferme nello ius superveniens del d.P.C.M. 22 marzo 2020 e soprattutto del d.l. n. 19/2020*, in questo fascicolo di questa "Rivista", I, spec. p. 128 ss., secondo cui detto impianto, improntato com'è a una forte centralizzazione di poteri normativi straordinari in campo all'Esecutivo, conferma «che la gestione dell'emergenza in atto risponde ad una logica di tutela della salute pubblica, la quale, nel caso dei contesti lavorativi, pur potendosi intersecare con quella del sistema di prevenzione aziendale, mantiene intatte la propria autonoma ragion d'essere e le proprie speciali modalità di esercizio».

<sup>19</sup> P. PASCUCCI, *Coronavirus e sicurezza sul lavoro, tra "raccomandazioni" e protocolli. Verso una nuova dimensione del sistema di prevenzione aziendale?*, in questa "Rivista", 2019, n. 2, I, p. 99 ss.; ID., *Sistema di prevenzione aziendale, emergenza coronavirus ed effettività*, in "Giustizia civile.com", 17 marzo 2020, p. 3 ss.; L.M. PELUSI, *Tutela della salute dei lavoratori e COVID-19: una prima lettura critica degli obblighi datoriali*, in questa "Rivista", 2019, n. 2, I, p. 123 ss.; v. pure A. MARESCA, *Relazione*, Webinar COVID-19, Commissione di Certificazione, Università degli Studi Roma Tre, 11 marzo 2020, p. 2.; con riferimento a un'altra pandemia, quella dell'influenza suina, già F. BACCHINI, *Presunto obbligo di valutazione del rischio biologico da virus A*, in "ISL - Igiene e Sicurezza sul Lavoro", 2010, p. 65 ss.; *contra* A. INGRAO, *C'è il COVID, ma non adeguati dispositivi di protezione: sciopero o mi astengo?*, in "Giustiziacivile.com", 18 marzo 2020, p. 4; R. DUBINI, *COVID-19: sulla valutazione dei rischi da esposizione ad agenti biologici*, in "Punto sicuro", 2 marzo 2020; M. GALLO, *Coronavirus, obblighi del datore per tutelare i lavoratori a contatto con il pubblico*, in "Guida al lavoro", 2020, n. 10, p. 13; R. GUARINIELLO, *La sicurezza sul lavoro al tempo del coronavirus*, Milano, WKI, 2020, e-book, p. 10 ss.; in argomento, v. pure F. BACCHINI, *Controlli sanitari sui lavoratori al tempo del COVID-19*, in "Giustiziacivile.com", 18 marzo 2020, pp. 3-4.

A quest'ultimo riguardo, è stato così sottolineato che «l'obbligo di sicurezza e la valutazione dei rischi rappresentano cerchi concentrici, il secondo più piccolo e interamente racchiuso nel primo»<sup>20</sup>. Se la suggestiva ricostruzione fotografa l'assetto obbligatorio attuale, non è detto, però, che l'immagine che ci viene restituita sia da considerare un dato necessariamente connaturato al sistema di prevenzione<sup>21</sup>. A me pare, infatti, che l'obbligo di valutazione dei rischi costituisca il migliore strumento attuativo delle potenzialità preventive insite nell'art. 2087 c.c., la cui vocazione in tal senso è da sempre fuori discussione<sup>22</sup>, ma la cui applicazione pratica è avvenuta soprattutto in sede risarcitoria, ossia *ex post*<sup>23</sup>. La legislazione comunitaria<sup>24</sup>, invece, mediata da quella nazionale di recepimento, fornisce al datore di lavoro la strumentazione per dare concreto e corretto adempimento *ex ante*, cioè in chiave preventiva, all'obbligo posto dalla norma codicistica. Del resto, come individuare «le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro», ossia misure tipicamente di prevenzione e protezione, senza il *prins* logico della valutazione dei rischi, la cui eliminazione/riduzione impone, per l'appunto, l'adozione di quelle misure? Insomma, parafrasando Federico Mancini, in un'ottica autenticamente prevenzionistica l'art. 2087 c.c., da solo, «può molto, ma non può tutto»<sup>25</sup>. Per aggiungere quel che manca, è ancora una volta la procedura di cui agli artt. 17, comma 1, lett. a), 28 e 29 del d.lgs. n. 81/2008 – che, pur costituendo obbligo indelegabile, il datore di lavoro non affronta in solitudine, avvalendosi del coinvolgimento, a vari livelli, delle altre figure del sistema aziendale di prevenzione<sup>26</sup> – a essere chiamata in causa.

<sup>20</sup> L.M. PELUSI, *Tutela della salute dei lavoratori e COVID-19*, cit., p. 131.

<sup>21</sup> Così, invece, L.M. PELUSI, *Tutela della salute dei lavoratori e COVID-19*, cit., p. 131: «Lungi dall'essere una contraddizione, questo disallineamento non fa altro che testimoniare un dato immanente al nostro sistema prevenzionistico».

<sup>22</sup> Cfr. già C. SMURAGLIA, *La sicurezza del lavoro e la sua tutela penale*, Milano, Giuffrè, 1974, p. 79.

<sup>23</sup> Per tutti, L. MONTUSCHI, *Diritto alla salute e organizzazione del lavoro*, Milano, Franco Angeli, 1986, III ed., p. 77 e, più recentemente, P. ALBI, *Adempimento dell'obbligo di sicurezza e tutela della persona. Art. 2087*, in P. SCHLESINGER, F. D. BUSNELLI (dir. da), *Il Codice Civile. Commentario*, Milano, Giuffrè, 2008, p. 3 ss.; merita in ogni caso ricordare l'uso in chiave preventiva dell'art. 2087 c.c. ad opera della giurisprudenza che, di fronte all'inadempimento datoriale dell'obbligo di sicurezza, ammette il ricorso, da parte del lavoratore, all'eccezione *ex art.* 1460 c.c.: v., per tutte, Cass. civ., sez. lav., 19 gennaio 2016, n. 836 e Cass. civ., sez. lav., 29 marzo 2019, n. 8911, entrambe in [www.olympus.uniurb.it](http://www.olympus.uniurb.it) - sez. Giurisprudenza, secondo cui il requisito della buona fede previsto per la proposizione dell'eccezione *inadimplenti non est adimplendum* sussiste quando, nella comparazione tra inadempimento e prestazione rifiutata, il «rifiuto sia stato determinato non solo da un inadempimento grave, ma anche da motivi corrispondenti agli obblighi di correttezza che l'art. 1175 c.c. impone alle parti in relazione alla natura del contratto e alle finalità da questo perseguite»; per un'analisi delle molteplici questioni concernenti l'art. 2087 c.c. anche alla luce dell'interpretazione giurisprudenziale v., da ultimo, A. DELOGU, *Commento all'art. 2087 codice civile*, in R. DEL PUNTA, F. SCARPELLI (a cura di), *Codice commentato del lavoro*, Milano, WKI, 2020, p. 361 ss.

<sup>24</sup> In proposito, per tutti, L. ANGELINI, *La sicurezza del lavoro nell'ordinamento europeo*, in G. NATULLO (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro*, Torino, Utet giuridica, 2015, p. 48 ss.

<sup>25</sup> G.F. MANCINI, *Libertà sindacale e contratto collettivo erga omnes*, in *Movimento operaio e Costituzione*, Bologna, Il Mulino, 1976, p. 13.

<sup>26</sup> Volendo, C. LAZZARI, *L'organizzazione del sistema aziendale di prevenzione: soggetti ed obblighi tecnici*, in G. NATULLO (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro*, cit., p. 735 ss.

Dunque, se, ragionando di nuovo in termini di circolarità, quello «fra norma generale e norme speciali è [...] un *sistema circolare*»<sup>27</sup>; e se tra l'art. 2087 c.c. e la disciplina del d.lgs. n. 81/2008 si è «compiutamente realizzata una perfetta fusione valoriale e funzionale»<sup>28</sup>, legislatore e interprete dovrebbero operare affinché i due «cerchi concentrici» tendano viepiù a sovrapporsi. E ciò anche in un'ottica di maggiore certezza per il datore di lavoro, poiché l'attuazione in chiave procedurale e organizzativa dell'art. 2087 c.c. potrebbe contribuire altresì a sciogliere l'annoso dilemma circa i confini dell'obbligo ivi previsto<sup>29</sup>: lo conferma, *a contrario*, la drammatica vicenda dell'amianto<sup>30</sup>, che ci consegna un'interpretazione giurisprudenziale della disposizione codicistica quale «veicolo d'ingresso nel nostro ordinamento di un principio di precauzione temperato, nella misura in cui impone al datore di lavoro, ove vi sia rischio potenziale, di adottare misure idonee, senza poter invocare a proprio beneficio l'assenza di certezza scientifica sugli effetti negativi»<sup>31</sup>, con tutte le problematicità del caso.

Partendo da tali presupposti, v'è, allora, da chiedersi che ricadute il ragionamento proposto possa avere sul tema qui considerato, una volta superata la fase emergenziale.

#### 4. Dall'emergenza alla normalità: prospettive de iure condendo per il dopo – Covid-19

Invero, per quanto verosimilmente molto lunga, l'emergenza non durerà per sempre e, prima o poi, si tornerà a una “nuova” normalità. Nuova perché sarebbe auspicabile che la pandemia recasse con sé la volontà, del singolo individuo, così come degli Stati e della comunità internazionale, di modificare il paradigma di sviluppo economico, muovendosi con «un passo più attento e più leggero su questo pianeta»<sup>32</sup>, o, almeno, quella d'investire adeguatamente su di una maggiore *governance* globale, al momento del tutto deficitaria, dei fenomeni epidemici, atteso che, in un mondo totalmente interconnesso, è difficile immaginare di essere definitivamente

---

<sup>27</sup> P. ALBI, *La sicurezza sul lavoro e la cultura giuridica italiana fra vecchio e nuovo diritto*, in questa “Rivista”, 2016, n. 1, I, p. 89, corsivo dell'A., il quale osserva che «la norma generale imprime una particolare direzione alle norme speciali offrendone un criterio imprescindibile di inquadramento; le norme speciali arricchiscono di una serie di specificazioni l'obbligo di sicurezza, specificazioni che rinvigoriscono la portata prevenzionale dell'obbligo e ne proiettano l'essenza in una pluralità di contesti (es.: particolari caratteristiche dell'ambiente di lavoro, del titolare dell'obbligo, delle modalità di svolgimento della prestazione lavorativa)».

<sup>28</sup> L. ANGELINI, *La valutazione di tutti i rischi*, in P. PASCUCI (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro*, cit., p. 89.

<sup>29</sup> Su tale dilemma, per tutti, A. VALLEBONA (a cura di), *Sicurezza del lavoro e certezza del diritto*, in “Guida al lavoro”, *Colloqui giuridici sul lavoro*, Suppl., 2009, n. 1.

<sup>30</sup> Sulla quale, volendo, C. LAZZARI, *Rischio amianto e responsabilità datoriale*, in “Diritti lavori mercati”, 2016, p. 428 ss., ed ivi per ulteriori riferimenti bibliografici.

<sup>31</sup> A. VISCOMI, *Amianto: precauzione, prevenzione e responsabilità*, in L. MONTUSCHI, G. INSOLERA (a cura di), *Il rischio da amianto. Questioni sulla responsabilità civile e penale*, Bologna, Bononia University Press, 2006, p. 50.

<sup>32</sup> Così David Quammen, autore del famoso *Spillover*, Milano, Adelphi, 2014, in un'intervista rilasciata a *Il Manifesto* del 25 marzo 2020.

al riparo da future, analoghe problematiche. Non è, infatti, verosimile che Wuhan, megalopoli di circa undici milioni di abitanti, possa regredire allo stato di piccolo villaggio nel quale il virus, una volta fuoriuscito dalla foresta e aver compiuto il salto di specie, possa rimanere confinato, anziché prendere un aereo e invadere il globo nel giro di poche settimane. Fuor di metafora: il processo di globalizzazione appare ormai irreversibile e, con esso, il rischio che a essere globalizzati siano anche virus e super-batteri. Del resto, a partire dagli anni 2000, la sempre più frequente diffusione, su scala mondiale, di sindromi respiratorie (per non parlare della malattia da virus Ebola) causate da agenti patogeni sconosciuti è sotto gli occhi di tutti, e ciò non appare casuale: SARS, influenza aviaria da virus A/H5N1, influenza suina da virus A/H1N1, MERS sono stati segnali, probabilmente inascoltati, di un rapporto uomo/ambiente squilibrato, che, però, non sembra facile correggere, se non altro in tempi brevi.

E allora pare che un legislatore attento alle sollecitazioni provenienti dal mondo scientifico debba promuovere un diritto della salute e della sicurezza sul lavoro più al passo coi tempi, capace di creare le condizioni normative affinché l'organizzazione produttiva, pubblica e privata, sia maggiormente in grado d'implementare il concetto olistico di salute accolto nel d.lgs. n. 81/2008. Indubbiamente, su tutto potranno pesare i costi economici della pandemia in corso, al momento incalcolabili, ancorché di sicuro enormi. Nondimeno, come gli eventi di questi giorni stanno a dimostrare, se ci sono due settori che non solo non vanno “tagliati”, ma potenziati, sono, da un lato, tutti quelli che hanno a che vedere con la salute del cittadino e, di riflesso, anche con quella del lavoratore (gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali hanno un costo per la collettività già troppo alto) e, dall'altro, quello della ricerca.

In prima battuta, pertanto, sembra che le modifiche al d.lgs. n. 81/2008 debbano andare almeno in tre direzioni, fermo restando che, per governare fenomeni globali, la legislazione nazionale non sempre appare sufficiente, imponendosi, pertanto, in una prospettiva di aggiornamento degli strumenti normativi attualmente a disposizione, un intervento almeno a livello europeo, tanto più in una materia – quale quella della salute e sicurezza sul lavoro – in cui il diritto comunitario ha da tempo assunto un ruolo determinante<sup>33</sup>.

In ogni modo, limitando la riflessione all'ambito interno, innanzitutto credo sia giunto il momento di superare la contraddizione, altrove già rimarcata<sup>34</sup> e resa ancora più palese dalle ultime vicende, di una normativa, che, pur qualificando la figura del medico competente quale collaboratore del datore di lavoro nella valutazione dei rischi, continua a confinare la sua partecipazione a tale procedura

---

<sup>33</sup> Per tutti, G. NATULLO, *Sicurezza del lavoro*, in “Enciclopedia del diritto”, Annali, vol. IV, Giuffrè, Milano, 2011, p. 1074 ss.

<sup>34</sup> Da ultimo cfr. C. LAZZARI, *I “consulenti” del datore di lavoro*, in P. PASCUCCI (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro*, cit., p. 125.

alle sole ipotesi in cui vi sia un obbligo di sorveglianza sanitaria<sup>35</sup>. Il che non significa che in qualunque organizzazione produttiva debba esservi, sempre e comunque, un medico competente, potendo il legislatore limitarsi a sancire l'obbligatorietà, nella valutazione dei rischi, della collaborazione del medesimo, che, in ipotesi, potrà anche esaurirsi con la stesura del relativo documento ove non si evidenzino necessità di sorveglianza sanitaria<sup>36</sup>. A tale proposito, merita ricordare che, secondo l'art. 41, comma 1, del d.lgs. n. 81/2008, quest'ultima deve essere attivata nei casi previsti dalla normativa vigente e dalle indicazioni della Commissione consultiva permanente di cui all'art. 6, oltre che allorché il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi. Tuttavia, la disciplina in vigore, relativamente all'esposizione ad agenti biologici, affida al solo datore di lavoro la decisione circa l'esigenza di sottoporre, o meno, i lavoratori a tale sorveglianza: l'art. 279, comma 1, stabilisce, infatti, che «qualora l'esito della valutazione del rischio ne rilevi la necessità i lavoratori esposti ad agenti biologici sono sottoposti alla sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41». Poiché, però, non è detto che il medico sia presente sin dalle fasi iniziali della procedura di valutazione, è palese il cortocircuito che si genera, anche in ragione del mancato possesso, da parte del datore di lavoro pure assistito dal RSPP, delle competenze richieste per apprezzare la necessità in questione. Sicché, risulta evidente come la scelta datoriale debba essere fortemente supportata, da un lato, prevedendo sempre la partecipazione del medico competente alla valutazione dei rischi; dall'altro, estendendo i casi in cui si debba attivare la sorveglianza sanitaria anche a quelli rispetto ai quali il DVR ne evidenzi

---

<sup>35</sup> Ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. b), del d.lgs. n. 81/2008, il medico competente è il «medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto» (v. anche l'art. 25, comma 1, lett. a), secondo cui il medico «collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi...»); a sua volta, in virtù dell'art. 29, comma 1, «il datore di lavoro effettua la valutazione ed elabora il documento di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), in collaborazione con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, nei casi di cui all'articolo 41», norma, quest'ultima, dedicata alla «Sorveglianza sanitaria».

<sup>36</sup> P. PASCUCCI, *Dopo il d.lgs. 81/2008: salute e sicurezza in un decennio di riforme del diritto del lavoro*, in ID. (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro*, cit., p. 20; al riguardo, v. anche il documento, predisposto dalla CCIP-Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione in collaborazione con l'Osservatorio *Olympus*, e reperibile in <https://olympus.uniurb.it/>, contenente alcune proposte per la semplificazione e l'effettiva applicazione della normativa in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, che, sul punto, così si esprime: «Ferma restando l'obbligatorietà di nominare il Medico Competente in tutti i casi in cui sia necessaria la sorveglianza sanitaria quale misura di prevenzione, si propone di modificare l'articolo 29, comma 1 prevedendo che il datore di lavoro valuti l'opportunità della partecipazione del medico competente nella valutazione dei rischi *ab initio*; il contratto con il MC potrà prevedere esplicitamente che la collaborazione può esaurirsi con la stesura del DVR ovvero che la collaborazione potrà continuare per esigenze che verranno individuate, ad esempio per accertamenti sanitari su richiesta. Il Documento di Valutazione dei Rischi riporterà le decisioni prese in tal senso e le loro motivazioni».

il bisogno<sup>37</sup>, così da garantire una maggiore tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con riguardo a nuove situazioni di rischio, in relazione alle quali tale documento confermerebbe viepiù la propria natura di strumento dinamico di prevenzione<sup>38</sup>, non cristallizzato solo su rischi precedentemente noti e acquisiti.

In secondo luogo, pare urgente una maggiore interazione/integrazione fra la figura del medico competente e, tramite essa, l'intero sistema di prevenzione aziendale, e il Servizio Sanitario Nazionale. Un significativo segnale in questa direzione si rintraccia già nel d.lgs. n. 81/2008, in particolare nel suo art. 40. La norma, infatti, evidentemente al fine di favorire una conoscenza sistematica dello stato di salute di gruppi omogenei di soggetti, rilevanti a fini statistico-epidemiologici, assegna al medico competente compiti informativi destinati a trascendere l'ambito aziendale – considerato, invece, dal precedente art. 25, comma 1, lett. i)<sup>39</sup>, con cui l'art. 40 va letto in chiave combinata –, imponendogli, segnatamente (comma 1), entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento, di trasmettere, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, secondo il modello di cui all'Allegato 3B al d.lgs. n. 81/2008<sup>40</sup>. Tuttavia, le notevoli difficoltà incontrate nell'attuazione della disposizione in questione, che ne hanno ritardato enormemente la pratica operatività<sup>41</sup> – difficoltà certo di tipo tecnico, ma, sembra di poter dire, ancor prima di natura culturale – dimostrano quanto sia lunga la strada da percorrere nella costruzione di un sistema prevenzionistico compiutamente integrato, nel quale, cioè, si realizzino sinergie positive fra strumenti di sorveglianza sanitaria e territoriale e, in generale, fra modelli prevenzionali interni ed esterni all'organizzazione, che dovrebbero essere

<sup>37</sup> Cfr. il documento citato alla nota precedente, che, al riguardo, propone «la modifica dell'art. 41 aggiungendo alla lettera a) del comma 1 “nei casi in cui il documento di valutazione di cui all'art. 17, co. 1, lettera a, e 28, co. 2, riporti rischi per i quali lo stesso documento indica la sorveglianza sanitaria come misura di prevenzione”».

<sup>38</sup> Sul carattere dinamico e aperto dell'obbligo di valutazione dei rischi e della relativa documentazione L. ANGELINI, *La valutazione di tutti i rischi*, cit., pp. 100-101.

<sup>39</sup> Tale disposizione prevede, infatti, l'obbligo, gravante sul medico, di comunicare per iscritto al datore di lavoro, al RSPP, nonché ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, in occasione delle riunioni periodiche di cui all'art. 35, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata, fornendo indicazioni sul loro significato ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori.

<sup>40</sup> La norma prosegue: «2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono le informazioni di cui al comma 1, aggregate dalle aziende sanitarie locali, all'ISPESL. 2-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti, secondo criteri di semplicità e certezza, i contenuti degli Allegati 3A e 3B e le modalità di trasmissione delle informazioni di cui al comma 1. Gli obblighi di redazione e trasmissione relativi alle informazioni di cui al comma 1 decorrono dalla data di entrata in vigore del decreto di cui al primo periodo». Si ricorda, peraltro, che l'art. 7, comma 1, del d.l. n. 78/2010, convertito con modificazioni dalla legge n. 122/2010, ha soppresso, a far data dal 31 maggio 2010, l'ISPESL, trasferendo le relative funzioni all'INAIL.

<sup>41</sup> Cfr., in proposito, C. LAZZARI, *L'organizzazione del sistema aziendale di prevenzione*, cit., p. 783 ss.; P. PASCUCI, *La tutela della salute e della sicurezza sul lavoro*, cit., pp. 234-235.

chiamati a operare in un'ottica di collaborazione e di supporto reciproco, così da alimentare una circolazione d'impulsi di sistema non solo nella logica esclusivamente unilaterale abbracciata dal citato art. 40, ma, ancora una volta, in una prospettiva di tipo bidirezionale. In definitiva, la via, già in parte tracciata dal d.lgs. n. 81/2008, va ulteriormente approfondita e ampliata, in modo da favorire un'articolata strategia di tutela della salute a tutto tondo, anche attraverso l'esplicito allargamento dei soggetti coinvolti nella rete, come, ad esempio, l'Istituto Superiore di Sanità, quale principale centro di ricerca, controllo e consulenza tecnico-scientifica in materia di sanità pubblica in Italia, che, del resto, già opera a fianco del SSN, e senza dimenticare l'apporto che, nell'individuazione di interconnessioni utili, può venire dai *big data*.

Infine, a mio avviso, occorre un ripensamento del Titolo X del decreto in questione. In effetti, quantunque l'art. 266, comma 1, ne definisca in modo molto ampio il campo d'applicazione, tramite il riferimento «a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici», sembrando così, a prima vista, volerne estendere l'operatività anche alle ipotesi in cui detto rischio risulti sì generico, ma comunque presente negli ambienti di lavoro, le norme seguenti, come osservato<sup>42</sup>, appaiono pensate per regolare solo le attività lavorative aventi direttamente ad oggetto agenti biologici. Pertanto, servirebbe una revisione del Titolo X maggiormente coerente rispetto al suo ambito applicativo come individuato nell'attuale disposizione di apertura, magari valorizzando, a tal fine, un'indicazione già contenuta nell'art. 271, comma 4, del d.lgs. n. 81/2008, a proposito della previsione di un regime prevenzionistico meno rigoroso per quelle attività, elencate a titolo esemplificativo nell'Allegato XLIV, nelle quali «manchi un "rischio da contatto deliberato" (rischio specifico)», e, nondimeno, sia rilevabile «un "rischio da contatto accidentale aggravato" (rischio generico aggravato)»<sup>43</sup>.

In altri termini, proprio il concetto di rischio che, nella dimensione lavorativa, può accrescersi rispetto a quello, ubiquitario, gravante indistintamente sulla popolazione esterna potrebbe costituire il fulcro di un Titolo X più moderno e appagante, in quanto capace di tenere in debito conto il fatto che le interazioni con un eventuale agente biologico possono potenzialmente riguardare ogni tipo di attività. In quest'ottica, allora, in che modo verificare concretamente l'esistenza, o meno, di una maggiore probabilità, per i lavoratori, di contrarre un'infezione se non estendendo a tutte le organizzazioni l'obbligo di valutare tale rischio almeno quando il patogeno sia riconducibile all'attuale gruppo 4, come nel caso di epidemie o pandemie provocate da nuovi virus che si trasmettono per contatto diretto fra persone<sup>44</sup>? L'idea tradizionale che, a fronte di un agente biologico esogeno rispetto

---

<sup>42</sup> Cfr. *supra*, § 3.

<sup>43</sup> La formula è mutuata da L.M. PELUSI, *Tutela della salute dei lavoratori e COVID-19*, cit., p. 125.

<sup>44</sup> Secondo l'art. 268, comma 1, lett. d), del d.lgs. n. 81/2008, l'agente biologico del gruppo 4 è «un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche».

all'organizzazione produttiva, l'attività lavorativa costituisca null'altro che un'occasione non qualificata per la produzione dell'evento lesivo in questi casi dovrebbe essere, infatti, superata in via legislativa alla luce della considerazione che la condivisione di spazi in ambienti confinati, il contatto con il pubblico, laddove necessario, l'uso promiscuo di superfici che possono così contaminarsi, in quanto modalità esecutive della prestazione lavorativa, intensificano la probabilità del contagio, determinando un incremento del rischio, che, in tal modo, diventa un rischio anche dell'organizzazione. In questa prospettiva, pure a non voler intervenire sulla definizione di «prevenzione», il richiamo ai «rischi professionali», ivi contenuto<sup>45</sup>, dovrebbe essere inteso in senso ampio, ossia riferito non solo ai rischi di cui l'organizzazione è fonte diretta, ma altresì a quelli che, sebbene non prodotti in via immediata dalla stessa, nelle modalità organizzative, considerate complessivamente sia come condizioni di lavoro che di contesto, trovano un aggravamento. In definitiva, allorché la scelta datoriale di strutturare il lavoro in un dato modo comporti un innalzamento del livello di esposizione, l'organizzazione risulterebbe pur sempre fonte, ancorché indiretta e mediata, di rischi, che potrebbero definirsi comunque professionali in quanto collegati all'«azione-che-organizza»<sup>46</sup> del datore di lavoro.

Ne consegue che l'obbligo di valutazione *ex art.* 17, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 81/2008, tarato dal legislatore sulle specificità del rischio biologico, dovrebbe essere in queste ipotesi sempre adempiuto, e in ogni caso con l'ausilio del medico competente, per verificare se, per l'appunto, le modalità organizzative adottate determinino un aumento di detto rischio rispetto a quello a cui il lavoratore risulta esposto nell'ambiente esterno; quest'ultimo a sua volta valutato da quelle autorità pubbliche con le quali, come si accennava poc'anzi, il medico competente non può non dialogare. In caso di risposta positiva, si procederà all'adozione delle misure di prevenzione e protezione che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, risultino ragionevolmente idonee a parificare il livello di esposizione endo-aziendale a quello eso-aziendale. In tal modo, si scongiurerebbe altresì l'eventualità che qualunque fattore “esterno” che si rifletta sull'organizzazione divenga, per ciò solo, un rischio professionale, tanto più tenendo conto del carattere penalmente sanzionato della normativa prevenzionistica di cui al d.lgs. n. 81/2008, come tale soggetta a stretta interpretazione<sup>47</sup>. Del resto, anche con riguardo all'indennizzabilità della malattia-infortunio derivante da Coronavirus si è sostenuto, con posizione in buona parte recepita dall'Istituto assicuratore, che il rischio, per quanto in sé e per sé «“generico”, essendovi esposta la generalità dei cittadini [...] può risultare “aggravato”, fino a divenire “specifico”, in relazione a determinate tipologie di attività lavorativa o a specifiche condizioni della stessa»; sicché, la presunzione di origine professionale potrebbe avere effetto non solo con riferimento agli operatori

<sup>45</sup> Cfr. *supra*, § 2.

<sup>46</sup> *Ibidem*.

<sup>47</sup> Paventa questo rischio P. PASCUCCI, *Coronavirus e sicurezza sul lavoro*, cit., p. 101.

sanitari<sup>48</sup>, ma pure ai lavoratori la cui attività comporta contatti con il pubblico, a quelli, appartenenti ad altre categorie, che abbiano avuto rapporti con un collega di lavoro positivo/infetto o sintomatico, nonché ai lavoratori che abbiano contratto l'infezione per avere utilizzato mezzi di trasporto pubblico<sup>49</sup>. Fermo restando che la tutela assicurativa si estende anche ad ipotesi in cui si prescinde dalla valutazione dei rischi, come nel caso, da ultimo ricordato, dell'infortunio *in itinere*<sup>50</sup>, rimane l'interesse di un'indicazione che, nata sul versante previdenziale, potrebbe risultare feconda di sviluppi anche nella prospettiva *de iure condendo* qui considerata.

L'opera di dissodamento del terreno è appena iniziata: se il virus viaggia rapidissimo, la ricerca, compresa quella in ambito giuridico, necessita di tempi più lunghi e meditati, ma anche del coraggio di abbandonare strade conosciute per muoversi in direzioni meno note, giovandosi altresì dell'apporto di discipline altre. Come afferma Ilaria Capua, le cui osservazioni hanno ispirato queste riflessioni<sup>51</sup>, serve un «pensiero laterale»<sup>52</sup> che proceda per vie traverse rispetto a quelle già battute e consolidate, cosicché la circolarità possa alimentarsi di nuove idee e nuovi punti di vista. Anche il giurista può fornire il proprio contributo alla progressiva

---

<sup>48</sup> V. già l'Istruzione operativa Inail del 17 marzo 2020, prot. n. 3675, che aveva considerato infortunio sul lavoro (e, parallelamente, *in itinere*) quello di lavoratori infetti, quali medici, infermieri e operatori sanitari in genere, dipendenti del SSN e di qualsiasi altra struttura sanitaria, pubblica o privata, assicurata presso l'Istituto, rispetto ai quali fosse stata accertata, anche presumendola, l'origine professionale del contagio, e ora la Circolare Inail 3 aprile 2020, n. 13, emanata sulla base degli artt. 34, comma 1, e 42, commi 1 e 2, d.l. n. 18/2018, secondo cui «Nell'attuale situazione pandemica, l'ambito della tutela riguarda innanzitutto gli operatori sanitari esposti a un elevato rischio di contagio, aggravato fino a diventare specifico. Per tali operatori vige, quindi, la presunzione semplice di origine professionale, considerata appunto la elevatissima probabilità che gli operatori sanitari vengano a contatto con il nuovo coronavirus».

<sup>49</sup> L. LA PECCERELLA, *Infezione da coronavirus e tutela contro gli infortuni e le malattie professionali*, in questo fascicolo di questa "Rivista", II, pp. 2-3; secondo la citata Circolare Inail n. 13/2020, «A una condizione di elevato rischio di contagio possono essere ricondotte anche altre attività lavorative che comportano il costante contatto con il pubblico/l'utenza. [...] Anche per tali figure vige il principio della presunzione semplice valido per gli operatori sanitari». Per gli altri casi, «anch'essi meritevoli di tutela, nei quali manca l'indicazione o la prova di specifici episodi contagianti o comunque di indizi "gravi precisi e concordanti" tali da far scattare [...] la presunzione semplice [...] l'accertamento medico-legale seguirà l'ordinaria procedura privilegiando essenzialmente i seguenti elementi: epidemiologico, clinico, anamnestico e circostanziale». La medesima Circolare, poi, ai fini del riconoscimento dell'infortunio *in itinere*, considera «per tutti i lavoratori addetti allo svolgimento di prestazioni da rendere in presenza sul luogo di lavoro [...] necessitato l'uso del mezzo privato per raggiungere dalla propria abitazione il luogo di lavoro e viceversa».

<sup>50</sup> Ciò che induce a ritenere che la ricordata Circolare Inail n. 13/2020 non smentisca la ricostruzione, accolta in questa sede anche alla luce del vigente Titolo X del d.lgs. n. 81/2008 (*supra*, § 3), del sistema predisposto dal legislatore per la fase emergenziale in termini di specialità rispetto a quello di prevenzione aziendale: v. pure P. PASCUCCI, *Ancora su coronavirus e sicurezza sul lavoro*, cit., p. 131, nota 33.

<sup>51</sup> Sono, peraltro, debitrice anche delle suggestioni nate dal confronto sviluppatosi in seno all'Osservatorio *Olympus* attorno ai saggi di Paolo Pascucci citati alla nota 19: di ciò ringrazio l'Autore e i colleghi Luciano Angelini e Angelo Delogu. La responsabilità delle tesi qui proposte resta, ovviamente, solo mia.

<sup>52</sup> I. CAPUA, *Salute circolare*, cit.

diffusione di un approccio metodologico ai problemi di tipo multidisciplinare<sup>53</sup> e “laterale”, mosso dall’intento di garantire piena tutela a un diritto alla salute davvero “circolare”, in quanto declinato in tutte le sue multiformi accezioni e ovunque il soggetto esprima la propria personalità.

#### *Abstract*

*A partire dalla considerazione dell'emergenza da Covid-19, il saggio, avvalendosi come chiave interpretativa del concetto, di origine scientifica, di "salute circolare", propone una lettura del rapporto fra organizzazione e ambiente inteso in senso lato, che si traduce anche in una riflessione sulla relazione fra art. 2087 c.c. e obbligo di valutazione dei rischi e in alcune proposte emendative del d.lgs. n. 81/2008, in tema, in particolare, di medico competente e rischio biologico.*

*In the light of the emergency from Covid-19, through an interpretative key of the concept, of scientific origin, of the so-called "circular health", the essay addresses the relationship between the organization and the environment lato sensu. The analysis focuses also on the relationship between the art. 2087 of the Civil Code and the risk assessment obligation and on some amended proposals concerning the Legislative Decree 81/2008, in particular, the occupational physician and the biological risk.*

#### *Parole chiave*

*Coronavirus, salute, ambiente, organizzazione, art. 2087 c.c., valutazione dei rischi, medico competente, rischio biologico*

#### *Keywords*

*Coronavirus, health, environment, organization, art. 2087 c.c., risk assessment, occupational physician, biological risk*

---

<sup>53</sup> Si veda, in tale ottica, il seminario, svoltosi in diretta streaming il 7 aprile 2020, sul tema *Covid-19 e salute nei luoghi di lavoro* e organizzato, nell’ambito dell’iniziativa “Dialoghi tra medicina e diritto”, dalle Università Cattolica del Sacro Cuore, Luiss Guido Carli e Mercatorum.