

Nota a Consiglio di Stato, sentenza 17 marzo 2009, n. 1576, relativa al sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali

di E. DE CARIS E M.M.C. COVIELLO

SOMMARIO: 1. Premessa; 2. Il sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali; 3. Il sistema misto a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 179 del 1988; 4. Le nuove tabelle delle malattie professionali; 5. Sentenza del Consiglio di Stato n.1576 del 2009; 6. Malattie professionali: dalle lavorazioni all'attività lavorativa?

1. Premessa.

La sentenza in esame ha ad oggetto la disciplina relativa al sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

La decisione si caratterizza per una rigorosa quanto formale interpretazione degli elementi cui è subordinato il riconoscimento della tutela assicurativa con particolare riferimento alle malattie professionali.

2. Il sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Il sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, è attualmente disciplinato dal D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e dal Decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

Al verificarsi delle condizioni previste dal combinato disposto degli artt. 1 e 4 del citato D.P.R. sorge, *ipso iure*, il rapporto assicurativo e la relativa tutela.

La tutela contro le malattie professionali, tradizionalmente più selettiva rispetto a quella contro gli infortuni sul lavoro, si caratterizza per la sua struttura accessoria rispetto a quest'ultima e prevede che l'accesso alle prestazioni sia consentito solo quando il lavoro sia la causa diretta e determinante della tecnopatia.

Tale impostazione risultava in modo ancor più netto nella formulazione originaria del T.U. 1124/1965, dove gli artt. 3 e 211 del D.P.R. stesso, prevedevano l'individuazione di elenchi a carattere tassativo di malattie al manifestarsi delle quali, se contratte nell'esercizio di lavorazioni del pari tassativamente previste, dava luogo, previa denuncia, all'erogazione delle prestazioni da parte del competente Istituto previdenziale.

Gli elenchi, adottati con l'obiettivo di eliminare le difficoltà rappresentate dall'elaborazione di una definizione soddisfacente di malattia professionale, stabilivano, infatti, l'esistenza di una presunzione assoluta dell'origine lavorativa delle malattie in esso contenute evitando all'assistito l'onere di provare l'eziologia professionale della malattia.

Il sistema assicurativo ora descritto, tuttavia, è stato profondamente criticato e progressivamente rivisitato sulla spinta della giurisprudenza della Corte Costituzionale che, tenendo conto dell'orientamento già presente in altri paesi europei, ha giudicato inadeguata una tutela assicurativa basata esclusivamente sul sistema della lista¹.

La Corte Costituzionale, infatti, già con la sentenza 27 giugno 1974, n. 206, aveva riconosciuto che tale sistema lasciava vuoti di tutela e, pur ritenendo che essi non fossero tali da ledere l'art. 38 Cost., aveva comunque sollecitato il legislatore ad adottare un sistema c.d. misto che accanto alle malattie tabellate riconoscesse agli interessati la possibilità di fornire la prova dell'eziologia professionale delle malattie non presenti nelle tabelle, anche in considerazione della Raccomandazione CEE 23 luglio 1962 che, già da tempo sollecitava tale tipo di soluzione.²

La svolta in tale direzione è avvenuta con la sentenza n. 179 del 18 febbraio 1988 con la quale la Corte Costituzionale ha dichiarato la parziale illegittimità dell'art. 3 del D.P.R. 1124/1965, nella parte in cui limitava la tutela assicurativa alle sole malattie tabellate, non consentendo all'interessato di provare il carattere professionale di una diversa malattia.

Con la citata sentenza, la Corte Costituzionale, riconoscendo definitivamente l'inadeguatezza della tutela in relazione a malattie e lavorazioni non comprese nella lista, ha fornito la spinta per una profonda modifica del sistema di tutela dei lavoratori contro le malattie professionali sia nel settore industriale che in quello agricolo.

3. Il sistema misto a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 179 del 1988.

A seguito della sentenza in esame viene, di fatto, introdotto nel nostro ordinamento giuridico il sistema c.d. misto.

¹ In particolare nel sistema assicurativo della Germania occidentale, dove la tutela contro le tecnopatie era prevista non solo per quelle elencate nei decreti emanati dal Governo federale, ma anche per le malattie che potevano essere considerate professionali alla luce delle nuove conoscenze scientifiche.

² Al riguardo vedi CANIGLIA, *In tema di tutela delle malattie professionali: sentenza ammonitrice, ma tassatività che perdura*, in *Riv. Giur. Lav.*, 1974, III, p. 263 e ss.; ALIBRANDI, *Sulla legittimità costituzionale del sistema della lista delle tecnopatie assicurate*, in *Mass. giur. Lav.* 1975, p. 301 e ss.

Tale sistema prevede una duplice individuazione della malattia professionale, distinguendo tra malattie "tabellate", per le quali esiste una presunzione assoluta sulla loro origine lavorativa, e malattie "non tabellate", per il riconoscimento delle quali è necessario che sia provata l'eziologia professionale da parte dell'interessato. Del resto, le elaborazioni dottrinali avevano già posto in rilievo il sostanziale superamento di molti dei principi posti tradizionalmente a fondamento del sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali anche in relazione ai principi affermati dall'art. 38 Cost.

Nel sancire il riconoscimento del diritto dei lavoratori a che siano preveduti e assicurati i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso d'infortunio, così come accade per gli altri eventi generatori di bisogno, l'art. 38 Cost. ha posto chiaramente in evidenza l'esigenza di realizzare un'estensione della tutela previdenziale assai maggiore di quella tradizionalmente prevista.

Al riguardo l'art. 10 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, oltre a prevedere l'istituzione di una commissione scientifica per la revisione periodica delle tabelle di cui gli artt. 3 e 211 del T.U. 1124/1965, ha riconfermato, al comma 3, che "sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle di cui al comma 3 delle quali il lavoratore dimostri l'origine professionale". E' opportuno osservare come l'art. 10 in esame, non espliciti che le malattie stesse debbano essere originate dalle lavorazioni specificamente previste dal più volte citato D.P.R. 1124/1965 facendo riferimento all'origine professionale³.

4. Le nuove tabelle delle malattie professionali.

Le tabelle delle malattie professionali, modificate una prima volta con il D.P.R. 9 giugno 1975, n. 482, hanno subito un importante aggiornamento con il D.P.R. 13 maggio 1994, n. 336.

Tale D.P.R. ha introdotto importanti novità, inserendo tra le malattie tabellate, l'ipoacusia da rumore, le bronco pneumopatie e le neoplasie.

A fronte dell'inserimento delle nuove tecnopatie, è stata ampliata anche la lista delle lavorazioni assicurate attraverso l'inclusione di tutte le lavorazioni che l'esperienza pregressa e la casistica avevano dimostrato essere effettivamente fonte di rischio per coloro che vi erano addetti.

³ Al riguardo sembrerebbe che il legislatore, in accoglimento degli orientamenti giurisprudenziali ed in considerazione dell'evoluzione dottrinali, abbia optato per una interpretazione estensiva del concetto di malattia professionale "non tabellata", al fine di ampliare la portata oggettiva della relativa tutela previdenziale.

L'ultimo intervento sulle tabelle delle malattie professionali è avvenuto con il D.M. 09 aprile 2008.

Tale aggiornamento, realizzato a 14 anni dal precedente, ha rappresentato un significativo passo avanti verso l'intensificazione della tutela dei lavoratori esposti a lavorazioni a rischio.

Infatti, i profondi mutamenti del panorama delle patologie di origine professionale caratterizzati dalle nuove tecniche, dall'organizzazione del lavoro e dall'evoluzione delle conoscenze scientifiche, avevano da tempo fatto sentire l'esigenza di un nuovo intervento sul piano normativo che consentisse di adeguare le tabelle alle esigenze della nuova realtà lavorativa.

Il D.M. 09 aprile 2008, ha introdotto rilevanti novità quali l'indicazione della specificazione delle malattie corrispondenti ai singoli agenti a differenza di quanto era previsto nelle tabelle precedenti, dove, in linea generale, non erano specificate le malattie correlate a tutte le singole voci.

Inoltre, il nuovo elenco delle malattie presenta, per ciascuna voce, l'indicazione: "Altre malattie causate dall'esposizione professionale allo specifico agente", in modo da non escludere dall'indennizzo quelle non inserite nell'elenco, ma per le quali il lavoratore possa dimostrare, l'eziologia professionale.

Infine, il numero delle voci delle attuali tabelle è stato ampliato rispetto a quello previsto dalle precedenti anche attraverso l'introduzione, tra le altre, delle patologie "muscolo scheletriche", che negli ultimi anni hanno avuto un forte incremento.

Oltre alle novità ora illustrate, la normativa di settore registra ulteriori importanti interventi volti a migliorare la tutela contro le malattie professionali.

In particolare, è di fondamentale rilevanza l'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia del medico ai sensi dell'art. 139 del D.P.R. 1124/1965.

L'elenco, caratterizzato da finalità epidemiologiche e preventive, rappresenta uno strumento utile alla prevenzione e alla tutela delle malattie professionali ed indispensabile per lo studio delle malattie e della relazione tra i fattori che condizionano la loro frequenza e distribuzione. Pertanto, pur non avendo influenze dirette sul sistema assicurativo incentrato invece sulle tabelle delle malattie professionali, l'elenco di cui all'articolo 139 del DPR 1124 del 1965 costituisce un elemento importante per ricostruire l'incidenza e lo sviluppo delle malattie riconducibili in varia misura all'attività professionale ⁴

⁴ Vedi art. 10 comma 4 del D. Lgs. 38/2000 "...l'elenco delle malattie di cui all'articolo 139 del testo unico conterrà anche liste di malattie di probabile e di possibile origine lavorativa, da tenere sotto osservazione ai fini della revisione delle tabelle delle malattie professionali di cui agli articoli 3 e 211 del testo unico..."

L'aggiornamento in parola, realizzato già in precedenza con il D.M. 27 aprile 2004, è attualmente contenuto nel D.M. 14 gennaio 2008.

L'elenco in esame realizzato sulla base del lavoro della commissione scientifica costituita ai sensi dell'art 10, comma 1 del D.Lgs. 38/2000, consta di tre liste.

La lista I contiene malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità; la lista II contiene malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità e, in fine, la lista III che contiene malattie la cui origine lavorativa è solo possibile.

L'importante novità che si riscontra, è rappresentata dall'inserimento, nella lista II, delle "malattie psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro".

5. *Sentenza del Consiglio di Stato n. 1576 del 2009.*

Con sentenza n. 1576/2009 la sesta sezione giurisdizionale del Consiglio di Stato, ha annullato la circolare INAIL n. 71 del 17 dicembre 2003 riguardante i disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro, con la quale l'Istituto aveva fornito istruzioni sulla trattazione delle denunce di malattia professionale nell'ambito della problematica concernente il mobbing.

La sentenza in esame ha inoltre annullato il D.M. 27 aprile 2004, nella parte in cui, approvando la lista II dell'elenco delle malattie di cui all'art. 139 del T.U. 1124/1965, ha previsto l'inserimento delle "malattie psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro".

Nella fattispecie, il Supremo Consesso, ha rilevato che il criterio determinativo del rischio assicurativo rimane pur sempre connesso alla enucleabilità di un segmento del ciclo produttivo e non anche ad una fase dell'iniziativa imprenditoriale che costituisce il presupposto immanente e generale dell'intera attività produttiva, qual è l'organizzazione del lavoro, che rimane concettualmente disomogenea rispetto all'attuale criterio legale di determinazione del rischio.

Sulla base di tali considerazioni il Consiglio di Stato ha escluso la generale rilevanza delle malattie psichiche "riconducibili all'organizzazione aziendale", quale categoria di rischio assunta nella sua globalità, in quanto non rientrante nell'elencazione di cui all'art. 1 del D.P.R. 1124/1965⁵.

⁵ Si evidenzia che l'elenco delle malattie vigente per le quali è obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965 n. 1124, è quello approvato con D.M. 14.01.08, L'elenco, aggiornato sulla base del lavoro effettuato dalla commissione scientifica, non ha modificato il gruppo 7 della lista II, relativa alle disfunzioni dell'organizzazione del lavoro (costrittività organizzativa). In altri termini le organizzazioni datoriali, a fronte dell'identico inserimento nell'elenco di cui all'art. 139 del T.U. 1124/1965, delle malattie derivanti da costrittività organizzativa, hanno impugnato il D.M. del 2004 e non quello del 2008.

Il Consiglio di Stato è pervenuto a tali conclusioni basandosi su un'interpretazione della sentenza n. 179/1988 della Corte Costituzionale secondo la quale il sistema misto opera nel senso che la malattia professionale è indennizzata, indipendentemente dalla sua inclusione nelle tabelle allegate al D.P.R. 1124/1965, se trova la sua derivazione causale nell'esercizio di una delle lavorazioni di cui all'art. 1 dello stesso D.P.R., poiché in esse si definisce il "rischio specifico" oggetto dell'assicurazione.

Al riguardo si evidenzia che l'interpretazione data dal Consiglio di Stato, non è l'unica possibile e può essere suscettibile di ulteriori approfondimenti.

La giurisprudenza di merito e le recenti elaborazioni della dottrina, infatti, sembrerebbero accedere ad un'interpretazione estensiva tesa a superare le limitazioni all'estensione di tale tutela disposte in funzione della presunta pericolosità delle lavorazioni, nell'ottica di un sempre maggiore ampliamento della tutela assicurativa. Inoltre, le stesse innovazioni introdotte dal decreto legislativo n. 81/2008 e le successive modifiche ed integrazioni sembrerebbero dare rilievo crescente alle modalità di organizzazione del lavoro complessivamente intesa superando la parcellizzazione dell'attività lavorativa. Il rischio da attività lavorativa sembrerebbe comprendere allora l'intera organizzazione del lavoro e l'interconnessione ambientale dello stesso inglobando il riferimento alle lavorazioni.

6. *Malattie professionali: dalle lavorazioni all'attività lavorativa?*

Nel richiamare quanto già osservato nel precedente paragrafo 2 circa l'interpretazione del disposto dell'art. 10 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, è il caso di evidenziare come la giurisprudenza di merito pur escludendo il ricorso all'analogia in relazione all'individuazione delle lavorazioni connesse alle malattie professionali abbia sempre consentito una interpretazione estensiva ritenendo professionali anche malattie contratte in lavorazioni non previste, ma caratterizzate dall'identità dei contenuti essenziali riscontrabili nelle lavorazioni indicate nelle tabelle delle malattie professionali⁶.

In particolare la Corte di Cassazione ha stabilito che "a seguito della sentenza n. 179/1988 della Corte Costituzionale è venuto ad instaurarsi un sistema assicurativo di tutela delle malattie professionali di natura mista: uno tabellare e a rischio specifico ..." ed uno "... non tabellare e a rischio generico, il quale consente al lavoratore di dimostrare, secondo le regole del processo, la sussistenza di una

⁶ M. PERSIANI *Diritto della Previdenza sociale*, Padova, 2006, p.. 178.

determinata malattia e il nesso eziologico tra la malattia e il lavoro concretamente svolto...⁷.

Anche in ambito dottrinale è stato più volte ribadito che se la particolarità della tutela contro gli infortuni sta nell'intensità della sua efficienza e se questa si giustifica con il rilievo attribuito alla causa generatrice del bisogno, ne consegue che tutte le limitazioni all'estensione di tale tutela, disposte in funzione della presunta pericolosità di certi lavori, costituisce una palese incongruenza rispetto alla funzione che ormai è propria di questa forma di tutela.⁸

La stessa Corte Costituzionale, non discostandosi da un radicato orientamento della Cassazione ha affermato, pur se con riferimento diretto agli infortuni, l'esistenza di una presunzione *iuris et de iure* della pericolosità del lavoro destinata ad operare anche in assenza di un rischio effettivo e concreto. In quest'ottica sembrerebbe che le limitazioni inerenti alla singola attività o alla pericolosità del lavoro possano ritenersi ormai cadute⁹.

Del resto, già con l'introduzione del principio del c.d. rischio ambientale, si era verificato, di fatto, uno sganciamento tra l'indennizzabilità della tecnopatia e l'esercizio immediato e diretto di una delle lavorazioni indicate in tabella.

Sul punto, infatti, la giurisprudenza di merito, ha osservato che l'art. 3 del D.P.R. n. 1124/1965, riferendosi alle "lavorazioni specificate in tabella" e richiedendo che la malattia risulti contratta nell'esercizio e a causa delle lavorazioni stesse, non ha condizionato l'indennizzabilità della malattia all'esercizio immediato e diretto di una delle lavorazioni indicate in tabella, ma ha chiesto che la malattia risulti contratta dal lavoratore nell'ambiente lavorativo nel quale egli è occupato

E' stato inoltre osservato che ciò che rileva ai fini dell'indennizzabilità della malattia è il fatto oggettivo che l'esecuzione del lavoro si svolga in "connessione ambientale" con la lavorazione tabellata anche non direttamente eseguita, venendo ad essere in tal modo il lavoratore esposto allo stesso rischio cui è esposto l'addetto a quest'ultima¹⁰.

L'analisi proposta sembrerebbe trovare conforto nelle più recenti produzioni normative in tema di sicurezza sul lavoro.

In particolare l'art. 28 del D. Lgs. 81/2008, relativamente alla valutazione dei rischi, afferma che la stessa " deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la

⁷ Cassazione civile sent. n. 4254 del 24.04.1988; Cass. n. 5037 del 1989: "Ogni rischio professionale è divenuto valutabile purché sia provato il nesso eziologico tra malattia e lavorazione".

⁸ Vedi M. PERSIANI *Diritto della Previdenza sociale*, cit., p. 148.

⁹ C. Cost. sent. n.221 del 1986; C.Cost. sent n. 100 del 1991; Cass. n.7234 del 5.12.1986; M. Persiani *Diritto della Previdenza sociale*, cit., p. 149.

¹⁰ FERRARI , *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Padova, 2004, p. 220-221.

salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004".

Tale accordo precisa che "lo stress non è una malattia, ma un'esposizione prolungata ad esso può ridurre l'efficienza nel lavoro e può causare malattie". "L'identificazione dell'esistenza di un problema di stress da lavoro può richiedere l'analisi di elementi quali l'organizzazione del lavoro e dei suoi processi"¹¹.

L'accordo tra privati richiamato dall'articolo 28 identifica pertanto l'organizzazione come possibile causa di stress¹².

In tal modo, al di là delle stesse intenzioni del legislatore, chiaramente riferibili all'identificazione dei rischi compresi nel documento sulla sicurezza, l'organizzazione non funzionale dell'attività lavorativa diventa causa di stress a cui si ricollegano malattie che non possono non considerarsi propriamente professionali.

Almeno in maniera implicita, la derivazione professionale di determinate malattie è collegata all'accertamento della qualità dell'organizzazione complessiva dell'attività lavorativa, prescindendo dalla singola lavorazione.

Tale considerazione sembra confermata dalle recenti modifiche apportate all'articolo 28 del decreto legislativo 81/2008 dal decreto legislativo 169/2009.

Sempre a proposito dei rischi da identificare nell'ambito del documento sulla valutazione, il decreto correttivo prevede che le eventuali esposizioni pericolose possano essere ricollegate anche alla specifica tipologia contrattuale cui viene resa la prestazione di lavoro.

Tale inciso rimarca la differenza tra prestazione specifica -lavorazione- ed organizzazione complessiva dell'attività lavorativa di cui la lavorazione è solo un segmento. Entrambi gli elementi sembrerebbero poter determinare l'insorgenza di malattie professionali. Inoltre, si evidenzia come ai criteri necessari alla valutazione

¹¹ La centralità dell'organizzazione aziendale, ed il riconoscimento della rilevanza dello stress lavoro-correlato quale probabile causa di malattie, sembrerebbe rafforzare la scelta effettuata dal D.M. 14/01/2008 di considerare le malattie psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro quali malattie di probabile origine lavorativa, attraverso l'inserimento delle stesse della relativa lista II precedentemente descritta nel paragrafo 3

¹² Lo stress da lavoro può essere causato da vari fattori quali il contenuto e l'organizzazione del lavoro, l'ambiente di lavoro, una comunicazione "povera", ecc. L'individuazione di un problema di stress da lavoro può avvenire attraverso un'analisi di fattori quali l'organizzazione e i processi di lavoro (pianificazione dell'orario di lavoro, grado di autonomia, grado di coincidenza tra esigenze imposte dal lavoro e capacità/conoscenze dei lavoratori, carico di lavoro, ecc.), le condizioni e l'ambiente di lavoro (esposizione ad un comportamento illecito, al rumore, al calore, a sostanze pericolose, ecc.), la comunicazione (incertezza circa le aspettative riguardo al lavoro, prospettive di occupazione, un futuro cambiamento, ecc.) e i fattori soggettivi (pressioni emotive e sociali, sensazione di non poter far fronte alla situazione, percezione di una mancanza di aiuto, ecc.):

dello stress lavoro correlato previsti dall'articolo 6, comma 8, lettera m) *quater*, non si faccia riferimento alle lavorazioni. Le lavorazioni vengono invece considerate con riferimento a specifiche tipologie di attività previste dallo stesso articolo 6, comma 8 lettera, m) *ter*.

In quest'ottica l'obbligo della valutazione del rischio derivante da stress lavoro correlato, non può considerarsi neutrale anche rispetto alle tabelle delle malattie professionali.

La connessione tra malattie, seppur causate da stress lavoro correlato, sembrerebbe in qualche modo allinearsi alle conclusioni della citata giurisprudenza di merito, evidenziando come la posizione del Consiglio di Stato espressa nella sent. n. 1576 del 2009, benché formalmente corretta, non possa più ritenersi attuale e rispondente ai nuovi orientamenti del legislatore in tema di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. Il riferimento alle lavorazioni ed all'attività di cui al combinato disposto dell'articolo 1 e 4 del D.P.R. 1124/1965 sembrerebbero, infatti, perdere di valore laddove le disfunzioni organizzative possono causare stress da lavoro indipendentemente dal riferimento alle lavorazioni, ma in stretta connessione con l'organizzazione complessiva del lavoro.

Il citato D.Lgs. 81/2008 così come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 106/2009, nell'ottica di pervenire ad un necessario adeguamento del vigente quadro normativo all'evoluzione dei modelli organizzativi dell'impresa, pone le basi per un nuovo modello culturale nell'ambito della gestione del rischio, nel quale l'elemento organizzativo aziendale diviene elemento indispensabile per una maggior effettività delle tutele¹³.

Alla luce di tali considerazioni, pertanto, è necessario interrogarsi sull'ambito d'incidenza dell'organizzazione lavorativa in relazione all'insorgenza di malattie ad essa correlate.

In particolare sembrerebbe opportuno valutare se la stessa debba costituire una deroga al principio delle lavorazioni esclusivamente nel caso di malattie causate da stress lavoro correlato, ovvero se possa estendersi fino al punto di considerare superato il riferimento alle lavorazioni in relazione a qualunque malattia, oppure

¹³ La centralità dell'organizzazione aziendale, ed il riconoscimento della rilevanza dello stress lavoro-correlato quale probabile causa di malattie, sembrerebbe rafforzare la scelta effettuata dal D.M. 14/01/2008 di considerare le malattie psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro quali malattie di probabile origine lavorativa, attraverso l'inserimento delle stesse della relativa lista II precedentemente descritta nel paragrafo 3.

Al riguardo vedi BARONI, BIZZARRO, GIOVANNONE, PASQUINI E TIRABOSCHI, *Mutamento dei modelli di organizzazione del lavoro, gestione della sicurezza, certificazione*, in Dossier Adapt., Numero 16 dell'8 ottobre 2009. www.adpat.it

ancora se la valutazione di tale tipo di rischio sia esclusa dall'assicurazione sociale, venendo in tal caso a ricadere nella sfera della responsabilità civile del datore di lavoro di cui all'art 2087 c.c.

La prima ipotesi sembrerebbe essere quella più conforme all'attuale sistema assicurativo giacché sembrerebbe aggiornare il sistema di tutela senza superare il riferimento alle lavorazioni, che comunque ne circoscrive l'ambito di applicazione limitando ogni possibile abuso e subordina la tutela all'effettivo svolgimento di una specifica attività lavorativa.

L'inserimento delle malattie da stress lavoro correlato costituirebbe una sorta di completamento della tutela che comprenderebbe anche gli effetti delle disfunzioni organizzative.