

UFFICIO STUDI CODAU

"Documento redatto con il contributo dei componenti dell'Ufficio Studi e VALIDATO dal Comitato Scientifico del Codau".

Medici specializzandi: le aziende sanitarie devono pagare anche l'assicurazione I.N.A.I.L.¹

La Corte di Cassazione² ha chiarito che grava sull'azienda sanitaria sede dell'attività formativa un obbligo assicurativo per infortuni nei confronti dell'I.N.A.I.L., *"alle stesse condizioni del proprio personale"* ([art. 41, comma 3 del d.lgs. n. 368/1999](#))

La sentenza in commento mette in evidenza la natura pubblicistica della copertura assicurativa dei medici specializzandi "all'interno dell'unico ambiente ospedaliero ove opera il resto del personale sanitario appartenente alla medesima azienda sanitaria" (ex [art. 38, comma 2, Cost.](#)), da cui discende l'obbligo per le aziende sanitarie di corrispondere quanto dovuto all'I.N.A.I.L., senza poter ricorrere in alternativa ad assicurazioni private.

La sentenza in commento ([Corte di Cassazione, Sez. IV, sent. n. 443 del 13 gennaio 2021](#)) offre l'opportunità di soffermarsi sulla natura complessa del rapporto giuridico che intercorre tra medici specializzandi e l'università di riferimento, da un lato, e l'azienda sanitaria sede di formazione professionale, dall'altro, così come disciplinato dalla normativa attualmente vigente³.

1. Sdoppiamento della copertura assicurativa

Sebbene il contratto di formazione medico-specialistica non dia luogo a un rapporto inquadrabile nell'ambito del lavoro subordinato né parasubordinato⁴, dal punto di vista previdenziale la posizione del medico specializzando è oggetto di specifica regolamentazione da parte dell'[art. 41 del d.lgs. n. 368/1999](#), il quale prevede una sorta di sdoppiamento della copertura assicurativa, riconducibile rispettivamente al regime giuridico dei rapporti di para subordinazione, ai fini previdenziali e, cioè, dell'assicurazione per invalidità e vecchiaia (a

¹ Ha collaborato alla stesura del presente documento il dott. Giorgio Valandro Università di Padova.

² Corte di Cassazione, Sez. IV, sent. n. 443 del 13 gennaio 2021.

³ I riferimenti normativi nel testo rinviano, tramite collegamento permanente (sempre aggiornato al momento della consultazione), alla banca dati www.normattiva.it.

⁴ Nel contratto di formazione specialistica non è ravvisabile una relazione sinallagmatica di scambio tra l'attività degli specializzandi e gli emolumenti previsti dalla legge (v. Cass., 19/11/2008, n. 27481, Cass., 22/09/2009, n. 20403, Cass., 27/07/2017, n. 18670). In tal senso va letto anche [art. 37, comma 1, ult. periodo, n. 368/1999](#): *"Il contratto non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e dell'università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti predetti"*.

carico delle università: comma 2) e di lavoro dipendente, ai fini dell'assicurazione per i rischi connessi alla concreta attività svolta (a carico dell'azienda sanitaria: comma 3).

1.1. Gestione separata INPS a carico dell'università

La disciplina della copertura assicurativa obbligatoria per invalidità e vecchiaia, osserva la Corte, "attiene a tutele del tutto esterne allo specifico ambiente di lavoro".

Per questa ragione, il [comma 2 dell'art. 41, d.lgs. n. 368/1999](#) pone a carico dell'università che stipula il contratto formativo l'obbligo di effettuare il versamento della contribuzione presso la gestione separata dell'I.N.P.S., estendendo così ai medici specializzandi la tutela previdenziale prevista per i soggetti che esercitano per professione abituale attività di lavoro autonomo e per i titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa (con espresso rinvio all'[art. 2, comma 26 della legge n. 335/1995](#)).

1.2. Copertura rischi connessi all'attività assistenziale a carico dell'azienda sanitaria

Ai sensi del [comma 3, art. 41, d.lgs. n. 368/1999](#), invece, *"l'azienda sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge l'attività formativa provvede, con oneri a proprio carico, alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale"*.

In questo caso, come osserva la Suprema Corte, il legislatore pone l'onere sul soggetto responsabile del **luogo presso cui lo specializzando svolge l'attività formativa assistenziale** che, evidentemente, non può che essere un'azienda sanitaria. Il "contesto ambientale", quindi, al cui interno si colloca l'attività di formazione professionale, è considerato dalla legge come "elemento caratterizzante della imposizione dell'obbligo di assicurare sotto il profilo attivo (per i rischi causati) e passivo (per i danni subiti) l'attività svolta dal medico specializzando".

2. Natura pubblicistica della copertura assicurativa dei medici specializzandi presso INAIL

Nel caso di specie, tuttavia, il punto controverso non concerneva tanto l'individuazione del soggetto obbligato alla copertura assicurativa (rispettivamente, università per invalidità e vecchiaia, azienda sanitaria per rischi professionali), quanto piuttosto **la pretesa dell'azienda sanitaria di ricorrere a un'assicurazione privata** per coprire i rischi da infortuni, in quanto i medici specializzandi:

- a) rientrerebbero in una categoria di "personale" diversa dal personale dipendente, in ragione della "mobilità" nella rete formativa e dell'assenza di un contratto di lavoro con l'azienda sanitaria;
- b) non potrebbero essere considerati come "allievi dei corsi di qualificazione o riqualificazione professionale" (che ai sensi del [D.P.R. n. 1124/1965, art. 4, n. 5](#) sono da assicurare in presenza dello svolgimento di lavorazioni rischiose), in quanto già abilitati alla professione medica.

La Suprema Corte, invece, ha ravvisato l'obbligo della copertura assicurativa presso l'I.N.A.I.L., anche in assenza di un richiamo esplicito da parte del legislatore.

A parere della Corte, infatti, già l'espresso rinvio all'art. 2, comma 26 della legge n. 335/1995 (da parte dell'[art. 41, comma 2](#), cit.) esplicita la volontà di assoggettare l'attività dei medici specializzandi, quanto agli aspetti strettamente previdenziali (invalidità e vecchiaia), al sistema pubblico gestito dall'INPS, in adempimento degli obblighi imposti allo Stato dall'[art. 38, comma 2 della Costituzione](#) e alla sua vocazione universalistica⁵.

Il principio costituzionale della universalizzazione delle tutele (art. 38, Cost.) comporta anche che la posizione dei medici specializzandi, all'interno dell'unico ambiente ospedaliero dove opera il resto del personale sanitario appartenente alla medesima azienda sanitaria, "non possa sfuggire alla copertura assicurativa pubblica nel campo infortunistico, la cui gestione è affidata all'Inail", ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 4 (*"Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali"*).

La sentenza in commento richiama anche la giurisprudenza costituzionale relativa al principio del rischio professionale assicurato così come interpretato alla luce dell'art. 38 Cost., con il necessario superamento della logica strettamente assicurativa della semplice traslazione del rischio e la **differenza ontologica tra il sistema delle assicurazioni private e quello delle assicurazioni pubbliche**, sia dal punto di vista delle finalità (utile d'impresa vs garanzia del soddisfacimento delle necessità di vita), sia dei soggetti obbligati.

Sul primo versante, a nulla rileva che le polizze private siano state stipulate a condizioni vantaggiose e, pertanto, come si legge nella stessa sentenza in commento, rispondenti «ad un fondamentale principio dell'attività economica svolta dalle aziende sanitarie, quella di ricercare le migliori offerte»; l'utile dell'impresa, precisano gli Ermellini, è «un fattore estraneo alle assicurazioni sociali».

Sul secondo versante, a differenza dell'assicurazione privata, nell'assicurazione sociale l'obbligo di pagare i contributi assicurativi grava di regola su persona diversa dall'assicurato e il pagamento o meno dei contributi non condiziona il diritto alla prestazione⁶.

Gli obiettivi di interesse pubblico perseguiti dall'art. 41, d.lgs. 368/1999, non risultano quindi raggiungibili attraverso la stipula di assicurazioni private. D'altra parte, l'obbligazione di versare i contributi e quella di erogare prestazioni previdenziali non sono configurabili come obbligazioni corrispettive secondo lo schema contrattuale privatistico, in quanto sono

⁵ "I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria" (art. 38, comma 2, Cost.).

⁶ Così Corte costituzionale n. 160/1974: "La natura delle assicurazioni sociali è tipicamente pubblicistica e gli organi che, per legge, ad esse presiedono, sono chiamati a provvedere ai compiti che la Costituzione affida, in via primaria allo Stato, che è tenuto a garantire alle categorie dei cittadini presi in considerazione dalla norma costituzionale e col verificarsi delle condizioni in essa previste, i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita [...] L'utile d'impresa è un fattore estraneo alle assicurazioni sociali, anche se la loro struttura tecnico-organizzativa tiene conto di alcuni fattori propri dell'impresa privata. Nell'assicurazione privata all'assicurato, o a chi per lui si obbliga, compete l'onere del pagamento del premio; nell'assicurazione sociale l'obbligo di pagare i contributi assicurativi grava di regola su persona diversa dall'assicurato, né il pagamento dei contributi condiziona il diritto alla prestazione; né, d'altra parte, la persona tenuta al pagamento dei contributi ha un qualche diritto nei confronti dell'ente assicuratore. Fine precipuo delle assicurazioni sociali, invece, è quello di garantire ai beneficiari la sicurezza del soddisfacimento delle necessità di vita a seguito della cessazione o riduzione dell'attività lavorativa o per vecchiaia, o per infortunio, o per malattia o per invalidità, o per disoccupazione involontaria".

imposte unicamente ed immediatamente per la soddisfazione di un interesse pubblico, e non realizzano la composizione di un conflitto di interessi tra i soggetti obbligati.

Risulta quindi evidente l'intento della legge di apprestare tutela assicurativa in favore dei medici specializzandi secondo lo schema tipico dell'assicurazione pubblica gestita dal I.N.A.I.L., in quanto si tratta di un obbligo imposto all'azienda sanitaria, che è soggetto diverso dall'assicurato destinatario della protezione costituzionale, all'interno della cui organizzazione produttiva si espleta l'attività formativa che genera il rischio di lesione dell'integrità fisica e che "deve trovare protezione in forma egualitaria rispetto al personale della stessa Azienda" (Cass., Sez. IV, sent. n. 443/2021 in commento).

Si tratta quindi di un'ipotesi, quanto ai soggetti assicurati, pienamente riconducibile alla previsione del [D.P.R. n. 1124/1965, art. 4, n. 5](#), secondo cui vanno assicurati presso l'I.N.A.I.L., fra gli altri, *"gli allievi dei corsi di qualificazione o riqualificazione professionale (...) comunque istituiti o gestiti"* in relazione all'attività di formazione professionale.