

4.2.7. Infortuni in ambito domestico

La legge 3 dicembre 1999, n. 493, ha istituito l'assicurazione obbligatoria, gestita dall'INAIL, per la tutela dal rischio infortunistico per invalidità permanente derivante dal lavoro svolto in ambito domestico. Per la copertura del rischio infortunistico la stessa legge ha disposto che presso l'Ente fosse istituito un Fondo autonomo speciale, con contabilità separata, cui sovrintende un Comitato amministratore nominato con decreto ministeriale. Il Comitato nominato per tre anni nel 2004 ha tenuto nel 2006 cinque sedute ed è venuto a scadere nel giugno 2007. Il nuovo organo si è insediato in data 11 ottobre 2007.

Delle osservazioni formulate nel referto precedente sul ramo di attività in argomento, va qui richiamata quella relativa all'anomalo rapporto tra i numerosi incidenti denunciati e le poche rendite costituite nel corso dell'intero periodo che va dal 2001 al 2007. È opinione diffusa ed attendibile che ciò sia tra l'altro dovuto alle difficoltà cui va incontro l'attività di informazione circa le regole che disciplinano l'assicurazione ed alla complessità delle procedure di iscrizione, che prevedono l'autocertificazione dei valori reddituali per l'esonero dal versamento del premio.

Il numero delle iscrizioni al Fondo - obbligatorie per le persone in età compresa tra i 18 e i 65 anni che lavorano, in maniera non occasionale, per la cura della propria famiglia e dell'ambiente in cui si vive - ammontava a 2.697.989 nel 2005, a 2.456.494 nel 2006 e a 2.167.163 al termine del 2007.

Di queste, circa 200.000 sono state effettuate tramite autocertificazione del reddito minimo che ne consente l'iscrizione gratuita (reddito personale non superiore a 4.648,11 euro e appartenenti a nucleo familiare il cui reddito complessivo non supera 9.296,22 euro). Per le altre è previsto il versamento di 12,91 euro.

In caso di mancato pagamento del premio alla scadenza fissata, è prevista, ma solo a decorrere dal 2005, una sanzione di importo non superiore all'ammontare del premio stesso.

La flessione del numero dei soggetti assicurati ha suggerito all'Ente di promuovere un'intensa attività di ricognizione anche per l'individuazione di nuovi soggetti tenuti all'assicurazione, soprattutto di quelli più disagiati, per i quali il premio assicurativo è a carico dello Stato. Di conseguenza, l'Istituto ha stipulato a settembre del 2007 un protocollo d'intesa con le due più rappresentative associazioni delle casalinghe (Federcasalinghe e Moica), che si sono impegnate ad acquisire iscrizioni, dietro corrispettivo di euro 1,18, pari a quello già riconosciuto a Poste italiane spa per analogo servizio nel 2000.

Rispetto al protocollo d'intesa, tuttavia, sono state espresse perplessità dal Collegio sindacale.

In linea con il progetto di diffondere l'informazione sull'assicurazione casalinghe e ampliare la platea degli assicurati, l'Istituto è impegnato anche nella programmazione di una campagna di comunicazione svoltasi agli inizi del 2008.

Per quanto riguarda l'andamento infortunistico in ambito domestico, l'INAIL segue il fenomeno attraverso uno specifico monitoraggio che rileva sul territorio nazionale il numero delle denunce di infortunio presentate all'Istituto e dei casi riconosciuti in rendita, dettagliati per grado di invalidità, cause e circostanze in cui si è verificato l'evento e natura e sede della lesione.

Le denunce presentate dal 1° marzo 2001 fino a tutto il 2007, sono state oltre 9.000. I casi per i quali è stata riconosciuta la rendita per inabilità permanente, sempre nel periodo compreso tra marzo 2001 e dicembre 2007, sono stati 304. La percentuale più rilevante dei casi ha un grado di invalidità compreso tra il 33% ed il 35%.

A conferma che le condizioni poste dalla normativa originaria hanno concorso di fatto a contenere il numero ed il costo delle prestazioni erogate, i conti consuntivi 2006 e 2007 hanno registrato avanzi economici, con un avanzo patrimoniale che nell'ultimo anno ha superato i 94 milioni di euro (84 milioni di euro nel 2006)

L'anno 2006, peraltro, ha apportato novità normative volte a migliorare la tutela assicurativa degli infortuni in ambito domestico. Con decreto del Ministero del lavoro è stata anzitutto estesa la copertura assicurativa, a partire dal 17 maggio 2006, anche ai casi di infortuni con esiti mortali con conseguente erogazione delle prestazioni previste: rendita in caso di superstiti e assegno funerario. La legge finanziaria n. 296 del 2006 ha poi abbassato il livello minimo di inabilità permanente indennizzabile dal 33% al 27% a decorrere dal 1 gennaio 2007.

Maggiori dettagli possono essere ricavati dalle successive tabelle.

INFORTUNI IN AMBITO DOMESTICO

(rilevazione dal 1° marzo al 31 dicembre 2007)

	Dal 1/3/01 al 31/12/07 n. casi	di cui per anno evento							
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Richieste di prestazioni									
- Casi chiusi negativamente	7.976	4	454	1.055	1.508	1.387	1.589	1.301	678
- Casi in istruttoria	774			6	12	42	94	199	421
- Casi in rendita	304		38	50	57	57	52	45	5
Totale	9.054	4	492	1.111	1.577	1.486	1.735	1.545	1.104
Rendite costituite									
Grado di invalidità:									
28%	1								1
33%	48		10	8	11	5	7	7	
34%	59		3	11	15	13	11	6	
35%	82		13	13	11	17	15	13	
36%	9		1	2	1	2	3		
37%	8		1	2	2	1		2	
38%	11		1	1	2	1	3	3	
39%	3				1	2			
40%	20		2	4	2	4	2	6	
42%	5				2	2		1	
43%	2				1		1		
44%	3				1	1	1		
45%	7		2	1	2	1	1		
46%	2						1	1	
47%	1					1			
48%	1			1					
50%	9		1	1	2	2	3		
51%	1			1					
52%	2		1			1			
55%	4			1	1	1		1	
60%	3		2				1		
68%	3			2	1				
70%	4		1	1		1		1	
75%	2					2			
80%	1				1				
90%	1						1		
100%	4			1	1		2		
Caso mortale	8							4	4
Totale	304		38	50	57	57	52	45	5

di cui per anno evento

	Dal 1/3/01 al 31/12/07 n. casi	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Età									
18-30 anni	3			3					
31-35 anni	4		2			1		1	
36-40 anni	8		2	2	1	1	2		
41-45 anni	15		1	5	2	2	3	2	
46-50 anni	34		4	8	7	4	2	8	1
51-55 anni	50		7	7	8	9	11	8	
56-60 anni	72		8	11	17	15	14	5	2
61-65 anni	118		14	14	22	25	20	21	2
Totale Cause e circostanze	304		38	50	57	57	52	45	5
Scivolamento ed inciampamento	134		17	18	22	27	27	21	2
Cadute (scalette, sedie, sgabelli)	122		15	19	29	19	22	16	2
Fuoco	14			4	2	3		4	1
Taglio (vetro, strumenti da taglio, ecc.)	13		1	4	1	3	1	3	
Infortuni elettrici	2		1				1		
Altro	19		4	5	3	5	1	1	
Totale	304		38	50	57	57	52	45	5

4.3. L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE PER LA SICUREZZA E LA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

4.3.1. Linee evolutive

L'ambito delle competenze dell'INAIL in materia di prevenzione è rimasto a lungo confinato alle tematiche della informazione, formazione, consulenza ed assistenza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro. La materia è disciplinata da una legislazione complessa e stratificata che vede la compresenza di una pluralità di enti ed istituzioni e che si presta dunque ad essere rivisitata nel senso di riconoscere all'INAIL una maggiore partecipazione in senso attivo. Dalla natura assicurativo-sociale dell'Istituto deriva d'altronde un interesse a prevenire gli eventi dannosi, interesse

apprezzabile non soltanto in termini di carattere economico e finanziario, ma anche per i riflessi di solidarietà sociale che attengono alla tutela, costituzionalmente garantita, del lavoratore.

Al decreto legislativo n. 38 del 2000 (art.23), che ha affidato all'Istituto, in via sperimentale, il finanziamento di progetti per il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie dei luoghi di lavoro, è venuta più recentemente ad aggiungersi il decreto legislativo n. 81, del 9 aprile 2008, attuativo della legge-delega 3 agosto 2007 n. 123 e che contiene il nuovo Testo Unico per la sicurezza sul lavoro.

L'art. 8 del decreto n. 81 affida all'INAIL la gestione tecnica ed informatica del SINP (Sistema informativo nazionale per la prevenzione), avviando la costruzione di quella "mappa dei rischi" che deve considerarsi obiettivo ineludibile e condizione per un'efficace prevenzione infortunistica. La previsione del SINP richiama nei contenuti il Protocollo firmato nel novembre 2007 dai Ministeri del lavoro e della salute, Regioni, INAIL, ISPESL E IPSEMA, quale sviluppo e ampliamento di un precedente protocollo del 2002.

La sua realizzazione consentirà di mettere a frutto la conoscenza dei fenomeni del mondo del lavoro, in generale, e del fenomeno infortunistico, in particolare, per i quali l'INAIL già possiede un insostituibile patrimonio di dati informatici, nonché le conoscenze acquisite sul campo attraverso l'attività ispettiva.

Può al riguardo aggiungersi, con riferimento al biennio 2006-2007, che con la delibera n.162 del 7 aprile 2006 il Consiglio di amministrazione ha approvato il "Programma di sviluppo delle sinergie ed interazioni tra Direzioni regionali INAIL e Regioni nel sistema prevenzionale", mentre con le deliberazioni nn. 270 e 271 del 15 giugno 2006 sono stati approvati gli accordi quadro per la sistematizzazione ed ampliamento dei rapporti con il mondo accademico e con il Ministero della istruzione, università e ricerca.

Attengono poi prevalentemente alla prevenzione, seppure possano abbracciare profili assicurativi e di riabilitazione, due delibere commissariali del dicembre 2008 che hanno dato concretezza alla possibilità dell'Istituto di finanziare progetti di studio e ricerca di base finalizzati ad approfondire la conoscenza epidemiologica, fisiopatologica e clinica del fenomeno infortunistico e tecnopatologico. Con la prima delibera è stata istituita una Commissione tecnico-scientifica per l'esame e la selezione dei progetti, con la seconda è stato approvato, a carico dell'apposito stanziamento per il 2008, il finanziamento dei progetti prescelti.

4.3.2. Miglioramento delle misure di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (art. 23 del decreto legislativo n. 38 del 2000)

L'art. 1, punto 2, della legge-delega n. 123 del 2007, che prevede la promozione della cultura e delle azioni di prevenzione, da finanziare utilizzando una quota delle risorse di cui all'art. 1, comma 780, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, dispone anche il finanziamento da parte dell'INAIL degli investimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro delle piccole, medie e micro imprese.

In materia, tuttavia, di interventi per il miglioramento delle misure di prevenzione, l'INAIL ha continuato ad applicare l'art. 23 del d. lgs. n. 38/2000, che ha disposto "in via sperimentale, per il triennio 1999/2001" il finanziamento di programmi di adeguamento alla normativa vigente in tema di sicurezza e igiene del lavoro.

Sono stati al riguardo stanziati circa 310 milioni di euro, suddivisi come segue:

- * circa 78 milioni di euro per i progetti di formazione e informazione;
- * circa 232 milioni di euro per i programmi di adeguamento alle norme di sicurezza sui luoghi di lavoro da parte delle piccole e medie imprese e dei settori agricolo e artigianale (finanziamenti parte in conto interessi e parte in conto capitale).

Il bilancio sociale dell'INAIL, approvato dal CIV con delibera n. 30 del 3 dicembre 2007 precisa che, dei 232.405.605,00 euro vincolati ai programmi di adeguamento, sono stati destinati a finanziamenti in conto interessi € 180.759.915,00 ed a finanziamenti in conto capitale € 51.645.690,00.

Nel primo caso, si è trattato di finanziamenti agevolati per importi compresi tra un limite minimo di 10.329 euro e massimo di euro 154.937, erogati da Istituti bancari con copertura totale dei relativi interessi, oneri e spese accessorie da parte dell'INAIL. Nel secondo caso, si è trattato di contributi a "fondo perduto" integrativi del finanziamento in conto interessi e pari al 30% del costo del programma, entro il limite massimo di 46.481,00 per programmi di particolare qualità ed eccellenza.

Sempre per quanto riguarda i programmi di adeguamento, a seguito dei tre bandi emanati negli anni 2002, 2004 e 2006 risulta dai dati dell'Ente che:

- * 8.113 imprese hanno fruito di finanziamenti agevolati;
- * le agevolazioni hanno dato luogo ad investimenti in sicurezza da parte delle imprese per oltre 652 milioni di euro;
- * i lavoratori dipendenti di tali imprese, che hanno beneficiato degli investimenti, sono stati oltre 128.000.

Si aggiunge che il terzo bando è tuttora in corso di svolgimento.

In ordine ai finanziamenti concessi con il secondo bando, una delibera commissariale del novembre 2008 ha individuato le domande di finanziamento integrativo *una tantum* meritevoli di accoglimento.

Il costo delle agevolazioni a carico dell'Istituto, sia in conto interessi che in conto capitale, è spalmato lungo i 5 anni di ammortamento dei mutui accesi dalle imprese. Pertanto, i pagamenti dell'Istituto termineranno nel 2014 con l'esaurimento degli ammortamenti relativi al terzo bando.

I settori più interessati dalle agevolazioni sono risultati:

- agricoltura (lavorazioni agricole, pesca, alimenti): 21,4%;
- macchine (lavorazione metalli, macchine, mezzi di trasporto): 21,2%;
- varie (sanità, servizi, spettacoli, scuole): 12,2%.

La tipologia delle imprese ammesse è così suddivisibile:

- piccole e medie imprese 59,2%;
- artigianato 24,2%;
- agricoltura il 16,6%.

L'articolazione territoriale conferma la concentrazione su cinque regioni delle domande ammesse (Lombardia, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana e Veneto), che nel complesso superano il 70% del totale. Gli interventi hanno riguardato soprattutto il miglioramento di impianti, apparecchi o dispositivi, l'adeguamento delle macchine alle norme CE, miglioramenti strutturali degli ambienti di lavoro.

A fronte di una potenziale platea di circa 3.000.000 di destinatari, l'afflusso delle domande di partecipazione ai bandi è stato presumibilmente rallentato, come osservato nella relazione precedente, da diverse cause, tra cui:

- la difficoltà di accesso al credito bancario;
- la complessità e la lunghezza dell'iter di approvazione, che ha costretto diverse aziende a richiedere l'intermediazione onerosa di consulenti ed a stipulare pre-finanziamenti con ripercussioni economiche aggiuntive;
- la possibilità di accedere al finanziamento in conto capitale solo in via subordinata rispetto a quello in conto interessi e solo per una quota parte rispetto all'investimento effettuato dall'impresa;
- l'eventuale concomitanza con finanziamenti agevolati da parte di altre Amministrazioni pubbliche europee, centrali e locali.

Fonti dell'Istituto ritengono pertanto che, per realizzare una azione prevenzionale veramente efficace sarebbe necessario ancorare l'incentivazione economica ad esigenze territoriali e settoriali, gestendo risorse e procedure in modo decentrato; studiare soluzioni mirate alla semplificazione, alla tempestività ed all'incremento dell'interesse da

parte delle imprese; consentire alle imprese di accedere al finanziamento INAIL presso tutti gli sportelli bancari, ferma restando la necessità di un referente unico, che funga da collettore e interfaccia con il sistema bancario; concordare con il sistema bancario condizioni agevolate per le imprese aderenti, quali, ad esempio, un tetto massimo sui tassi di finanziamento diretto.

4.4. CURA E RIABILITAZIONE

Si è più volte rilevato che la realizzazione di una "tutela integrata" dell'infortunato sul lavoro o del portatore di infermità professionali comporta una estensione dei compiti dell'INAIL in materia di cure e di riabilitazione, previa revisione dei confini che la vigente legislazione traccia tra attribuzioni dell'Istituto e funzioni del Sistema sanitario nazionale (SSN).

L'INAIL svolgeva in effetti funzioni alquanto rilevanti nel campo delle prestazioni curative, riabilitative e di assistenza, delle quali è stata privata a seguito delle riforme ospedaliera e sanitaria. Successivamente, il d.lgs. n. 38 del 2000, nel disporre che l'INAIL può effettuare interventi finalizzati anche al reinserimento lavorativo e sociale dell'infortunato, ha avviato il recupero di quella tutela privilegiata garantita dalla Costituzione ai lavoratori infortunati e tecnopatici. In via convenzionale, inoltre, seppur con le difficoltà delle quali si farà cenno, l'Istituto si è sforzato di reperire soluzioni compatibili con l'attuale quadro legislativo, che conferisce esclusivamente alle Regioni funzioni e compiti in materia di tutela della salute.

L'Ente, già con la delibera del Consiglio di amministrazione n. 87 del 2006, aveva espresso il proponimento di garantire continuità di tutela per il lavoratore infortunato, confermando la propria responsabilità per quanto il SSN non è tenuto ad erogare per effetto della normativa di riordino dei livelli essenziali di assistenza (LEA). Ma è andato incontro, su questa strada, al parere contrario del Ministero dell'economia e delle finanze, in quanto un miglioramento delle prestazioni senza un corrispondente aumento delle entrate avrebbe comportato effetti peggiorativi dei saldi gestionali dell'Istituto e, conseguentemente, dei saldi di finanza pubblica.

L'INAIL, comunque, ha assunto concreti impegni in campo sanitario destinando, da qualche anno, una parte delle proprie risorse alla realizzazione di strutture ospedaliere specialistiche e svolgendo anche attività sanitaria attraverso la diretta gestione di Centri di riabilitazione (annualmente individuati dal Ministero della salute), utilizzati in via prioritaria dagli infortunati sul lavoro, ma anche da altri accessibili.

Con delibera n. 234 del 2005, il CdA aveva anche deliberato la stipula di un protocollo di intesa con il Ministero della salute; ma il Collegio sindacale ha sollevato rilievi in ordine al criterio di individuazione delle competenze dell'INAIL - fondato sulla distinzione tra prestazioni incluse ovvero escluse dai LEA - affermandone la non conformità alla normativa vigente, tale da inficiare le convenzioni, attuative del protocollo, stipulate a livello regionale.

Il rilievo ha in particolare riguardato il Centro di riabilitazione motoria di Volterra, operativo dall'anno 1999, che, sulla base di convenzioni con la ASL n. 5 di Pisa, estese anche all'acquisto e riattivazione di due padiglioni della struttura ospedaliera, svolge attività di tipo riabilitativo rivolta sia agli infortunati sul lavoro sia agli assistiti del SSN (ammontano a 900.000 euro le previsioni definitive di competenza per il 2008 sul capitolo 033, "prestazioni effettuate a terzi nei centri di riabilitazione").

In occasione di un rinnovo della convenzione, il Collegio sindacale aveva anche deciso di segnalare la vicenda, in via cautelativa, alla Procura regionale della Corte dei conti per il Lazio. Nel rispondere ad una richiesta d'informazione pervenuta dalla Procura, l'Istituto ha sostenuto che l'attività riabilitativa cui la struttura è adibita rientra nel concetto di "prime cure" di cui all'art. 12 della legge n. 67 del 1988. La segnalazione risulterebbe essere stata archiviata. Nel frattempo, in attesa di chiarimenti auspicabilmente legislativi, la convenzione annuale, in scadenza nel 2008, è stata rinnovata con delibera commissariale fino al 31 dicembre 2009. Il costo del canone di locazione è di 154.800 euro circa.

Nella situazione descritta, la Sezione non può che ribadire l'opportunità di interventi normativi atti ad identificare o a stabilire *ex novo* i limiti e l'ambito dell'attività riabilitativa che l'Istituto può esplicitare, istituzionalmente o convenzionalmente, nei confronti degli infortunati sul lavoro.

L'INAIL, in ogni caso, attua la cosiddetta "presa in carico" del disabile da lavoro anche attraverso interventi finalizzati all'autonomia personale ed al suo reinserimento socio-lavorativo. In tale ottica, il CdA, con delibera n. 23 del 22 gennaio 2007, ha approvato il nuovo Regolamento per l'erogazione di prestazioni di assistenza protesica agli invalidi del lavoro, avente lo scopo di migliorare il livello qualitativo - quantitativo delle prestazioni protesiche ed agevolare il reinserimento dei disabili in ambito familiare, sociale e lavorativo, anche attraverso la fornitura di ausili domotici ed informatici, dispositivi tecnici, personalizzati e non, adattamenti per veicoli di trasporto.

Nell'ambito delle attività esplicitate dai Centri protesi e riabilitazione dell'Istituto, una trattazione particolare merita la struttura di Vigorso di Budrio, nata negli anni sessanta proprio con lo scopo di fornire agli infortunati sul lavoro protesi e presidi ortopedici e di

provvedere anche, con personale specializzato, all'addestramento per l'uso di tali strumenti. Già nel 1984 le prestazioni sono state estese anche agli assistiti dal SSN.

La struttura del Centro protesi si articola su 4 aree funzionali specialistiche (tecnica, riabilitativa, sanitaria ed amministrativa), ma il CdA dell'INAIL, con delibera n. 387 del 2005, ha approvato le linee guida del piano di sviluppo del Centro, prevedendo un nuovo modello di integrazione funzionale tra la struttura e le sue filiali, una strategia di espansione in alcuni settori (assistiti del SSN, privati, estero) e un nuovo assetto organizzativo.

Dopo una lunga fase di confronto con le Organizzazioni sindacali - conclusa il 10 dicembre 2007 con la sottoscrizione di un verbale d'intesa - il CdA, con delibera n. 463, del 20 dicembre 2007, ha approvato il piano definitivo.

Nell'ottica dell'articolazione sul territorio, è stata anche ribadita l'esigenza di mantenere in Roma una filiale del Centro protesi, incrementandone la capacità organizzativa e produttiva, a lungo condizionata dalla ubicazione nella limitata struttura della Casa di cura "Villa Sacra Famiglia". Onde evitare di sospendere il servizio fornito all'utenza e di bloccare l'attività della filiale in attesa di trovare una nuova collocazione, si è deciso con la delibera in esame di rinnovare i rapporti negoziali con la Casa di cura "per il tempo strettamente necessario a reperire altra idonea soluzione, con particolare riferimento alla realizzazione di un Centro di eccellenza, nonché di avviare appositi incontri tecnici finalizzati a definire una convenzione quadro con la Regione Lazio, l'Università 'La Sapienza di Roma e l'Azienda ospedaliera Policlinico Umberto I per l'attivazione di sinergie nei campi della protesica, della riabilitazione, della ricerca scientifica, della terapia occupazionale e del reinserimento post-infortunio".

Non si è pervenuti tempestivamente, tuttavia, a coerenti scelte definitive, in quanto, come riferisce l'Ente, nonostante i molteplici incontri tecnici con le citate istituzioni, non si è superata la difficoltà di reperire locali idonei per una diversa allocazione della filiale. In vista della scadenza, al 31 dicembre 2007, dei rapporti negoziali con la Casa di cura, si è proceduto al loro rinnovo con scadenza al 31 dicembre 2010.

4.5. REINSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO (ART. 24 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 38 DEL 2000)

L'art. 24 del decreto legislativo n. 38 del 2000 ha affidato all'Istituto, seppure in termini di sperimentazione, l'attivazione di interventi finalizzati al reinserimento socio-lavorativo del disabile, in tal modo offrendo un avvio parziale, ma concreto, al processo di realizzazione di quella "tutela integrata" di cui si è più volte fatto cenno.

Gli interventi riguardavano anche il finanziamento di progetti delle piccole e medie imprese miranti all'abbattimento delle barriere architettoniche sui posti di lavoro.

Si è avuto modo di chiarire, nel capitolo primo, quali siano le valutazioni della Corte sulla permanenza, nel bilancio dell'Ente, diversi anni dopo lo spirare del triennio di sperimentazione, di residui di "mero" stanziamento attinenti all'attività in parola e sugli effetti che sembrano da riconoscere al sopravvenire di una norma (art. 1, comma 626, della legge finanziaria 2007) che ha finalizzato ad un diverso obiettivo sociale (abbattimento delle barriere architettoniche e progetti di adeguamento igienico-sanitario di istituti scolastici) le risorse stanziate, ma non utilizzate, per l'art. 24. La Corte, giova qui ripetere, riconosce l'alta valenza sociale di ambedue le finalità prese in considerazione dal legislatore e prende altresì atto che, per l'una e l'altra serie di interventi, sussistono sufficienti disponibilità finanziarie; auspica, pertanto, che l'interpretazione estensiva privilegiata dall'Ente - che gli consentirebbe di agire in ambedue le direzioni - trovi sostegno in norme interpretative; raccomanda, in ogni caso, grande attenzione nelle modalità di attuazione concreta degli interventi ex art. 24, soprattutto dopo che la contraria e preclusiva interpretazione, discendente dall'infelice formulazione letterale della norma sopravvenuta, è stata fatta propria dai Ministeri co-vigilanti.

È utile riferire, sotto altro profilo, che i progetti formativi di riqualificazione professionale hanno nel tempo riguardato, in particolare, attività di tipo alberghiero, artigianale, informatico e di elevata specializzazione. Tali progetti sono stati elaborati in relazione alle esigenze del mercato del lavoro locale ed i migliori risultati si sono ottenuti con l'attivazione di specifici percorsi di riqualificazione per mansioni espressamente richieste, tramite i centri per l'impiego, da singole aziende, ciò che ha successivamente permesso un immediato reinserimento del disabile in ambito produttivo.

In materia di superamento o abbattimento delle barriere architettoniche sul posto di lavoro, sono stati poi effettuati interventi per la realizzazione di servizi igienici accessibili, ascensori, piattaforme elevatrici, servo-scala, rampe di accesso, nonché per l'adeguamento di prestazioni di lavoro, attrezzature e porte.

Agli interventi complessivamente effettuati si riferisce la tabella seguente.

INTERVENTI COMPLESSIVI - CAP. 385/01

Anno	Iniziali / Residui	Impegnato	Pagamenti	Totale residui passivi al termine esercizio
2002	77.323.263	4.233.829	1.994.854	75.328.409
2003	75.328.409	1.078.810	2.849.976	72.478.433
2004	72.478.433	638.464	1.326.762	71.151.671
2005	71.151.671	0	1.067.792	70.083.879
2006	70.083.879	0	880.156	69.203.723
2007	69.203.723	0	636.410	68.567.313
TOTALE			8.901.222	

I progetti approvati dal CdA nel biennio 2006-2007 sono evidenziati nella successiva tabella. Ma va tenuto conto che dal marzo 2007 al maggio 2008 l'attività dell'Istituto ha subito una sospensione per le problematiche sorte a seguito dell'entrata in vigore della legge finanziaria 2007.

ATTUAZIONE PROGETTI ART. 24 D. LGS. 38/2000 - anni 2006/2007	
Progetti formativi di riqualificazione professionale (compresi sperimentali)	40
Progetti superamento/abbattimento barriere architettoniche	2

Nel periodo giugno-luglio 2008, sono stati approvati dal CdA 19 progetti formativi di riqualificazione professionale per disabili da lavoro e 5 progetti per l'abbattimento delle barriere architettoniche. Alcuni progetti sono stati anche approvati dal Commissario straordinario al termine del 2008, prima che una contraria interpretazione espressa dai Ministeri vigilanti suggerisse ulteriori approfondimenti.

4.6. SERVIZI COMUNI A PIÙ ENTI O AMMINISTRAZIONI

Con riferimento anche alle più recenti fonti legislative che programmano, come è noto, una complessiva riforma del settore previdenziale basata soprattutto sullo sfruttamento delle possibili sinergie tra Enti del settore, può ritenersi che l'attivazione di sinergie tra soggetti cointeressati è finalizzata a realizzare un servizio migliore con il minor costo possibile; e che ciò può attuarsi razionalizzando i servizi offerti agli utenti ed ottimizzando le risorse professionali, tecnologiche e logistiche, in una logica di integrazione che, salvaguardando la specificità di ciascun Ente, consenta di evitare duplicazioni di costi e funzioni.

Premesso che l'INAIL ha anche in passato assunto il ruolo di canalizzatore, verso i propri obiettivi istituzionali, delle diverse missioni di altri soggetti interessati, va detto che nel corso del 2006 e del 2007 si è intensificata la collaborazione dell'Istituto con altre pubbliche Amministrazioni, nel quadro di una normativa sempre più orientata a favorire l'interscambio di informazioni e la condivisione di dati per la realizzazione di iniziative comuni. I rapporti sinergici vengono posti in essere generalmente attraverso convenzioni.

Tra i rapporti intessuti con le pubbliche amministrazioni più rilevanti, trovano posto le attività poste in essere, unitamente a CNIPA (Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione), Ministero dello sviluppo economico, INPS ed UNIONCAMERE, volte a porre in opera il progetto "Servizi integrati alle imprese", mediante la realizzazione di un sistema che, una volta armonizzate le informazioni presenti negli archivi di ciascuna amministrazione, punta a realizzare un "portale" per i servizi integrati alle imprese.

I servizi integrati sono aggregazioni di adempimenti di competenza di diversi soggetti istituzionali legati ad uno stesso evento (es. nascita di una impresa), che consentono il riconoscimento unificato tramite *smart card*, effettuando *on line* il passaggio automatico dei dati comuni, in modo che possano essere introdotti una sola volta.

Sinergie di valore strategico sono state poste in essere anche con

- IPSEMA, ISPESL e Ministero del lavoro per la realizzazione del Sistema Informativo Nazionale integrato per la Prevenzione (SINP), del quale si è già parlato;
- CNIPA, INPS, INPDAP, ENPALS, IPSEMA e IPOST per il funzionamento del Centro unico di *backup*, finalizzato ad offrire soluzioni di continuità e/o ripristino, a fronte di criticità che possano colpire i servizi telematici.

- ISPESL, per la condivisione, nel settore della prevenzione, di una visione integrata dei rispettivi compiti e delle possibilità di sviluppare interazioni e sinergie nel garantire livelli sempre più significativi di tutela sul lavoro.
- POSTE ITALIANE S.p.A., per l'acquisizione di denunce relative ad assunzioni e cessazioni da parte dei datori di lavoro nonché per l'iscrizione e l'incasso dei premi relativi all'assicurazione infortuni domestici.

In materia di riabilitazione, i protocolli d'intesa con Enti locali, Servizi per l'impiego e piccole e medie imprese, finalizzati al reinserimento lavorativo dei disabili, sono passati dai 44 del 2005 ai 47 in vigore al 31 dicembre 2006. Al fine di garantire l'omogeneità degli accordi a livello locale e di rafforzare la "rete" di sinergie con *partners* pubblici e privati, è stato predisposto nel 2006 il testo base di un protocollo d'intesa che ciascuna Direzione regionale potrà utilizzare - con le modifiche ritenute opportune - per stipulare specifici accordi con le Regioni, le associazioni datoriali e le associazioni di categoria operanti nel territorio di riferimento, nonché con gli altri soggetti più rappresentativi in materia di formazione professionale e collocamento mirato dei disabili, al fine di facilitare il reinserimento lavorativo degli infortunati sul lavoro.

Il CdA, con deliberazione n. 164 del 6 aprile 2006, ha inoltre rinnovato per un biennio la Convenzione-quadro con il Comitato italiano paraolimpico (già FISD), il quale è stato deputato dallo Stato a riconoscere e coordinare tutta l'attività sportiva per disabili in Italia, con particolare riferimento a quella paraolimpica e di alto livello, nonché a quella promozionale e di stampo più prettamente sociale.

Per quanto concerne le iniziative avviate con altri enti previdenziali, in particolare l'INPS, fonti dell'Istituto attestano che:

1. sono stati apportati notevoli miglioramenti alla procedura per il rilascio del documento unico di regolarità contributiva (DURC);
2. in materia di pagamento delle rendite, lo schema di accordo con l'INPS è stato approvato dal Consiglio di amministrazione dell'INAIL con delibera n. 185/2006 ed il relativo Protocollo d'intesa è stato sottoscritto in data 24 maggio 2006;
3. è proseguita la collaborazione attivata per la gestione ed il monitoraggio del Contact center integrato INPS/INAIL - a disposizione della comune utenza di lavoratori assicurati e di datori di lavoro - rispetto al quale sono state peraltro riferite le critiche avanzate dal CIV e dal Nuvacost;
4. è, infine, recentissima l'approvazione (delibera commissariale n. 79, del 26 novembre 2008) dello schema di convenzione tra INAIL e INPS per lo scambio di informazioni necessarie a garantire la corretta ed uniforme tassazione delle attività aziendali, mediante l'interazione tra i sistemi informativi dei due enti.

4.7. IL CONTENZIOSO

1. Le problematiche relative al ruolo ed alla posizione dell'Avvocatura generale nell'ambito dell'ordinamento dell'Istituto hanno particolarmente coinvolto il Consiglio di amministrazione, tanto da indurlo ad affidare nel 2005 ad un'apposita Commissione consiliare il compito di studiare le modifiche regolamentari idonee a garantire alla struttura - così come raccomandato dal Regolamento degli uffici legali degli Enti pubblici emanato dal Consiglio dell'Ordine di Roma, e come confermato da sentenze, anche della Corte costituzionale - una posizione di autonomia rispetto all'apparato amministrativo di appartenenza.

La delibera consiliare n. 472, dell'11 ottobre 2005, che recepiva le proposte della Commissione, era oggetto di rilievo da parte del Collegio sindacale (le divergenze insorte con il Direttore generale *pro-tempore* avevano portato il CdA a deliberare in assenza di una proposta da parte di quest'ultimo) ed oggetto di rilievo era anche una successiva delibera che disciplinava le procedure di selezione per gli incarichi di coordinamento con rinvio ad un regolamento del Consiglio modificato da una successiva determinazione del Direttore generale.

Conseguentemente, il CdA sospendeva l'esecutività della delibera n. 472 e affidava ad una nuova Commissione consiliare l'approfondimento delle tematiche così emerse. Nel frattempo era avviata la concertazione dei contenuti con le OO.SS.

I punti di conflitto tra CdA e Direzione generale riguardavano l'autonomia organizzativa in concreto fruita dalla struttura e la richiesta modifica di norme regolamentari che erano considerate astrattamente idonee a garantire di fatto, ai fini del conferimento di incarichi di coordinamento, un predominio valutativo del Direttore generale. Le norme stesse attribuivano tra l'altro prevalenza a titoli (in particolare la capacità manageriale), ritenuti non congrui per valutazioni di così specifica professionalità, e per di più introducevano una limitazione temporale (titoli maturati nell'ultimo triennio) in contrasto con le previsioni della contrattazione collettiva.

In data 10 luglio 2007, in esito agli approfondimenti condotti, il Consiglio di amministrazione adottava, con il parere consultivo sfavorevole del Direttore generale, la deliberazione n. 276, tuttora in vigore, confermativa di quella del 2005 (n. 472). Le introdotte modifiche regolamentari sanciscono la piena autonomia organizzativa delle consulenze professionali, anche sotto il profilo finanziario, e definiscono l'Avvocatura generale come unità organica autonoma collocata in posizione di staff degli organi istituzionali, della Direzione generale, dei dirigenti responsabili delle strutture centrali e delle Direzioni regionali. Nelle schede che rappresentano l'assetto organizzativo dell'Ente,

l'Avvocatura compare invece come struttura in staff tra Presidente dell'Ente e Direttore generale.

Fermo restando che non è ovviamente in discussione la autonomia "tecnica" dei consulenti legali, le nuove norme, così faticosamente emanate, non sembrano aver risolto le problematiche sottostanti al conflitto istituzionale al riguardo prospettatosi, anche perché parzialmente immutati sono rimasti i criteri, anch'essi assai discussi, che orientano le valutazioni preliminari alla nomina dell'Avvocato generale ed alla designazione dei Coordinatori di settore.

Nel novembre 2008, il raggiungimento dei limiti di età da parte dell'Avvocato generale ha aperto la procedura, tuttora in corso, per la nomina del successore.

Un esempio eloquente di quali possano essere le conseguenze della descritta situazione di incertezza è offerto da una vicenda del tutto particolare, di straordinaria complessità nei suoi risvolti giuridici e tuttora lungi dall'essere conclusa, che ha interessato l'acquisto da parte dell'INAIL di un immobile in locazione al comune di Bari e da quest'ultimo utilizzato quale sede di uffici giudiziari. A tacere di aspetti sui quali sono in corso giudizi o vertono accertamenti di Procure della Repubblica e della Corte dei conti (su segnalazione del magistrato delegato *pro-tempore* al controllo è in corso un'istruttoria per incauto acquisto da parte della Procura regionale per il Lazio), la vicenda appare tra l'altro caratterizzata:

- dal sostanziale rifiuto dell'Avvocatura di porre in essere rimedi giurisdizionali ritenuti indispensabili dal Presidente *pro-tempore* dell'Ente;
- dal mandato conferito da quest'ultimo, nonostante l'opposizione del Direttore generale, ad un avvocato del libero foro;
- dalla dichiarazione di sfiducia del Presidente presentata da alcuni membri del CdA.

Il tutto con il clamore mediatico che suole accompagnare eventi del genere.

2. Le divergenze insorte sul ruolo dell'Avvocatura sono venute ad accavallarsi, nel biennio di riferimento, con problematiche, anch'esse di notevole complessità, riguardanti la revisione dei criteri di computo dei compensi che la contrattazione collettiva riconosce ai professionisti del ruolo legale, nell'ambito del settore previdenziale, a fronte di risultati favorevoli ottenuti nella trattazione del contenzioso.

Ad una previsione contrattuale che ancorava i criteri stessi a quelli adottati dall'Avvocatura di Stato per le c.d. propine, faceva seguito una delibera del Consiglio di amministrazione (n. 290 del 25 luglio 2007) che apportava le conseguenti modifiche con decorrenza retroattiva e coincidente con quella dell'applicabilità del nuovo contratto collettivo.