

complessive denota un *trend* di leggera diminuzione: 1.120 unità al 31 dicembre 2006, n. 1.065 a fine 2007 e 1.029 al 31 dicembre 2008.

3.2.2. Infortuni sul lavoro. Dal Rapporto annuale sugli andamenti infortunistici, presentato nel 2008 dall'Ente anche nel corso di un'apposita cerimonia presso la Camera dei Deputati, emerge che gli infortuni denunciati nel corso dell'anno sono stati 874.940, contro i 912.615 del 2007. Più in particolare, la diminuzione risulta concentrata nel settore dell'industria e dei servizi (790.214 denunce, a fronte di 826.312 nel 2007), mentre 53.278 denunce hanno riguardato il settore agricolo, contro i 57.155 del 2007.

Un aumento, per contro, si registra per i dipendenti statali, con 31.448 denunce, a fronte di 29.148 nel 2007.

Le 290.000 aziende coinvolte nel fenomeno infortunistico (delle quali 111.500 artigiane e 178.500 industriali) rappresentano il 7,6% di quelle assicurate. Di esse, 206.000 registrano un solo infortunio.

Nonostante l'allarme sociale sollevato da alcune tragiche e specifiche vicende, tali da provocare anche l'autorevole intervento del Presidente della Repubblica, la flessione degli infortuni registratasi del 2008 (-4,1%), che d'altronde conferma e rafforza il *trend* degli esercizi precedenti (-1,7 e -1,3 %) è significativa perché i dati ISTAT segnalano nell'esercizio una crescita (+0,8%) del numero degli occupati.

In comparazione anche con i dati di altre realtà nazionali, appare lecito, pertanto, condividere le supposizioni dell'Ente circa una certa efficacia delle azioni preventive poste in essere, pur ovviamente auspicandone il potenziamento a fronte di dati che tuttora possono ritenersi raccapriccianti.

Gli infortuni mortali denunciati all'INAIL nel 2008 sono stati 1.120, dei quali 981 attengono al settore dell'industria e servizi, 121 all'agricoltura e 18 al settore del pubblico impiego. Rispetto all'anno precedente, alla flessione registratasi nell'area industria e servizi (-9,8%), hanno fatto riscontro lievi aumenti per il settore agricolo e i dipendenti dello Stato. I dati della ripartizione per sesso confermano una minore incidenza degli infortuni mortali per le donne (85 casi), motivata dalla tipologia dei lavori prevalentemente svolti.

Nelle Linee di mandato strategico 2009-2012, il CIV ricorda l'obiettivo fissato dalla Direttiva Comunitaria n. 62/2007 che prevede, tra il 2007 e il 2012, una riduzione degli infortuni sul lavoro del 25% e propone che i dati statistici

relativi all'andamento infortunistico siano forniti distintamente per le quattro sub-gestioni in cui si suddivide, tariffariamente, la gestione industria.

Attenzione particolare va dedicata all'andamento infortunistico tra i lavoratori stranieri, anche se occorre premettere che, soprattutto per essi, i dati riportati nel Rapporto sono parzialmente significativi, riguardando solo i lavoratori regolari, mentre gli eventi più gravi si verificano proprio nel lavoro sommerso per l'assenza di forme di prevenzione. Gli assicurati stranieri risultano 3.200.000 e gli infortuni sono stati 143.600 (140.800 del 2007), mortali in 180 casi. Il tasso infortunistico più elevato che si riscontra per gli stranieri (44 denunce ogni 1.000 occupati, a fronte di 39 per i cittadini italiani) deriva dall'impiego dei primi in attività più rischiose, con forte componente manuale, e da carenze di formazione professionale. Infatti oltre il 90% degli infortuni mortali coinvolge lavoratori di sesso maschile e di giovane età. I settori più colpiti sono: costruzioni (43 casi), trasporti (29), agricoltura (19), metallurgico (13) e servizi vari alle imprese (10).

Per quanto attiene invece alla suddivisione per aree geografiche, nelle regioni del nord – est si verifica il 60% degli infortuni non mortali di lavoratori stranieri e il 50% di quelli mortali, mentre, con riguardo alla nazionalità di appartenenza oltre il 40% dei lavoratori infortunati e il 50% delle vittime di infortuni mortali sono, anche per il 2008, rumeni, albanesi e marocchini. Particolare è il caso della comunità dei lavoratori cinesi che, con oltre 110 mila assicurati, è sesta nella graduatoria dei lavoratori, ma solo ventottesima in quella degli infortuni denunciati.

In una conferenza stampa del 17 novembre 2009, il Commissario straordinario ha presentato i dati degli infortuni nel primo semestre dell'anno, rilevando un netto miglioramento (riduzione degli infortuni pari al 10,6% e dei casi mortali del 12,2%), per circa la metà tuttavia imputabili alla diminuzione delle ore lavorate in conseguenza della crisi economica.

3.2.3. Malattie professionali. Alla flessione degli infortuni, si contrappone l'andamento tendenzialmente crescente segnato per contro, nell'ultimo triennio, dalle denunce riguardanti malattie professionali, che dai circa 26.700 casi del 2006, e dai 28.700 del 2007, hanno nel 2008 riguardato 29.704 casi, di cui 280 mortali.

Ad avviso dell'Istituto, il dato non segnala peraltro peggioramenti nelle condizioni di salubrità degli ambienti di lavoro, ma è "più verosimilmente riconducibile ad una progressiva quanto auspicata emersione del fenomeno", derivando tra l'altro le tecnopatie non da cause c.d. "violente", come gli infortuni, ma da "cause lente", che possono manifestarsi anche a distanza di anni dalla cessazione dell'attività lavorativa.

Sotto il profilo normativo, va segnalata l'emanazione del decreto ministeriale 14 gennaio 2008, con il quale è stato aggiornato l'elenco delle malattie professionali con obbligo di denuncia da parte dei medici, nonché del decreto 9 aprile 2008, col quale sono state approvate le nuove Tabelle delle malattie professionali che beneficiano della "presunzione legale di origine".

Tali Tabelle, accogliendo gli studi più recenti, comprendono anche le malattie muscolo-scheletriche causate da sollecitazioni biomeccaniche che, oltre ad essere sempre più diffuse tra i lavoratori, tendono a capovolgere il rapporto tra malattie professionali "tabellate" e "non tabellate", invertendo il rapporto a favore delle prime e così garantendo maggiore tutela ai lavoratori. Può pertanto ritenersi superato il fenomeno, segnalato nel precedente referto, del moltiplicarsi delle malattie atipiche "non tabellate" - conseguenza dell'evoluzione tecnologica - per le quali l'assicurato aveva l'onere di provare il nesso causale con l'attività lavorativa svolta.

Nel dettaglio delle patologie, ipoacusia e sordità continuano ad essere al primo posto come numero di denunce, ma vedono decrescere la propria incidenza, mentre emergenti sono le patologie che colpiscono l'apparato muscolo-scheletrico (tendinite, affezioni dei dischi intervertebrali, artrosi e sindrome del tunnel carpale).

Tra le patologie tradizionali, resta inalterato il rilievo dell'asbestosi, con circa 600 casi l'anno - per essa, il periodo di latenza, anche di 40 anni, potrebbe comportare un picco di manifestazioni intorno al 2025 - e della silicosi (quasi 300 casi nel 2008), che però ha mostrato un *trend* discendente nell'ultimo quinquennio.

Quanto alle malattie professionali di natura psichica, s'era fatto riferimento nelle precedenti relazioni alla problematica dei disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro (*mobbing*) e ai ricorsi giurisdizionali prodotti contro i provvedimenti dell'Ente che riservavano a tale malattia, non tabellata, un trattamento basato su presunzione. Il Tar del Lazio, con sentenza 5454 del 2005, aveva ritenuto che l'INAIL avesse integrato "surrettiziamente il complesso

delle malattie c.d. tabellate (...) in pratica eludendo l'accertamento del nesso di causalità". La sentenza è stata confermata dal Consiglio di Stato che, con decisione n. 1576 del 17 marzo 2009, ha affermato che "la possibilità di estendere l'ambito del rischio assicurato (...) richiede allo stato l'intervento del legislatore (...) e (...) non può essere compiuto mediante una circolare interpretativa dissonante, tra l'altro, dalla stessa sentenza della Corte Costituzionale che la circolare assume a proprio fondamento".

Le analisi dell'Istituto ritengono infine che i tumori professionali, che pur sono ai primi posti nella graduatoria delle malattie professionali denunciate, costituiscono un fenomeno tuttora sottostimato, sia per la difficoltà di accertare il nesso causale, molte volte di natura multifattoriale, sia perché molti agenti cancerogeni sono ancora poco conosciuti determinando, quindi, aree di mancata denuncia.

Dal Rapporto annuale 2008 emerge che nell'anno sono pervenute all'INAIL circa 2.000 denunce per tumori, per quasi la metà (900 casi) riguardanti neoplasie da asbesto, riferibili a pregressa esposizione all'amianto. La diffusione dei casi di esposizione e i lunghi lassi temporali intercorrenti tra l'esposizione stessa e l'insorgenza patogena, rendono del tutto particolare, rispetto alle altre tecnopatie, il problema dell'asbestosi ed i benefici connessi alla sua manifestazione.

A parte le già accennate disposizioni della legge finanziaria 2008, che hanno previsto l'istituzione presso l'INAIL di un Fondo autonomo per l'amianto, si ricorda che la legge n. 247 del 2007 ha reso valide, ai fini del conseguimento dei benefici previdenziali, le certificazioni rilasciate dall'INAIL ai lavoratori che abbiano presentato domanda entro il 15 giugno 2005, per esposizioni all'amianto non oltre il 2 ottobre 2003. Il decreto interministeriale 12 marzo 2008, che ne dettava le modalità attuative, è stato tuttavia impugnato per aver limitato i benefici ai lavoratori di 15 società destinatarie di specifici atti di indirizzo.

Il Tar del Lazio, con sentenza n. 5750, del 18/6/2009, ha accolto il ricorso.

3.2.4. Prestazioni di carattere economico erogate agli assicurati. Le prestazioni economiche erogate dall'INAIL a favore di lavoratori dipendenti sono, in primo luogo, le rendite per inabilità permanente in relazione ad infortuni, tecnopatie, silicosi ed asbestosi, che, ove ne ricorrano le condizioni, sono corrisposte anche ai superstiti; inoltre sono concesse indennità per inabilità

temporanea ed erogati, per casi particolari, l'assegno per assistenza personale continuativa, l'assegno di incollocabilità, lo speciale assegno continuativo mensile in favore dei superstiti, l'erogazione integrativa di fine anno ed, a titolo onorifico, il brevetto e il distintivo d'onore.

Dei relativi dati, reperibili nella documentazione dell'Ente e riportati da ultimo nel documento "Processo produttivo e profili finanziari al 31 dicembre 2008", non si darà in questa sede notizia, se non per rilevare che essi denotano una contrazione del portafoglio "rendite" (985.994 nel 2006, 950.783 nel 2007 e 917.569 nel 2008) che dipende non tanto dalla riduzione dei flussi infortunistici, quanto dalla scelta effettuata dal d. lgs. n. 38 del 2000 che ha elevato dall'11% al 16% la soglia di indennizzabilità con rendita dei danni permanenti.

Le nuove rendite, in ogni caso, che ammontavano nel 2006 a 14.413 e a 14.840 nel 2007, sono state 15.968 nel 2008.

3.3. L'ASSISTENZA SANITARIA E RIABILITATIVA

3.3.1. Prestazioni diagnostiche e curative per gli infortunati sul lavoro. Si è in precedenza segnalato che le "correzioni" al decreto legislativo n. 81 del 2008 apportate dal decreto legislativo n. 106 del 2009 hanno aperto la strada ad una rimodulazione, in via convenzionale, del riparto di competenze tra INAIL e SSN (Servizio sanitario nazionale), intesa ad assicurare ad infortunati e tecnopatici una tutela integrata, estesa a prestazioni sanitarie riabilitative non ospedaliere.

La relazione di accompagnamento allo schema di decreto chiarisce che tale apertura è stata apportata "al fine di ridare coerenza ed organicità al sistema di tutela sociale per gli invalidi del lavoro, armonizzando le competenze degli Istituti interessati (INAIL ed IPSEMA) e realizzando la necessaria integrazione tra le attività del Servizio sanitario nazionale e dell'INAIL nel settore dell'assistenza e della riabilitazione dei lavoratori vittime di infortuni, in modo da garantirne il migliore e più rapido recupero dell'integrità psicofisica e della capacità lavorativa.

Premesso che la previgente normativa già consentiva all'INAIL, nelle regioni in cui fosse stata stipulata apposita convenzione, di fornire direttamente ai lavoratori infortunati un servizio di cure in ambulatori ubicati presso le proprie Sedi, garantendo all'assicurato l'assistenza in un'unica struttura per il periodo

intero di inabilità temporanea assoluta, va detto che l'Ente ha anche assicurato accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche, eseguibili a livello ambulatoriale, in materia di ortopedia, otolatria, neurologia e chirurgia, sieroprofilassi e vaccinazione.

Un'ulteriore prestazione di cui possono usufruire, nei limiti posti dalla vigente legislazione, gli assistiti INAIL sono cure idrofangotermali e soggiorni climatici, entro i termini di revisione della rendita (10 anni in caso di infortunio, 15 in caso di malattia professionale) e a giudizio del medico dell'Ente. Le spese di viaggio e di soggiorno in alberghi convenzionati sono a carico dell'INAIL sia per l'invalido che per l'accompagnatore, se viene dimostrata la necessità della sua presenza.

Di genere diverso, ma ricomprensibili nella nozione generica di assistenza, sono le informazioni e le consulenze fornite ai disabili attraverso il portale "SuperAbile", che ha ricevuto nel 2008 più di 21.000 chiamate di *call center* e oltre 3 milioni di visite al portale. La peculiarità del servizio è nel fatto che la maggior parte del personale addetto è costituita da persone il cui grado di disabilità arriva al 100%, perfettamente integrate nel lavoro e che prestano un servizio altamente qualificato.

3.3.2. Prestazioni riabilitative post infortunio per il recupero della capacità lavorativa. Sempre nel campo dell'assistenza sanitaria si colloca la gestione diretta dei Centri di riabilitazione, dei quali il più importante è il centro riabilitativo motorio di Volterra, che fornisce prestazioni sanitarie sia ad infortunati sul lavoro sia ad assistiti del Servizio sanitario nazionale (SSN).

La presa in carico del paziente avviene al momento della dimissione dal reparto di acuzie, quando sia necessario il ricovero ospedaliero preliminare alla riabilitazione, che in particolare concerne patologie post-traumatiche e disabilità secondarie a malattie ortopediche, neurologiche e reumatologiche.

La struttura in questione è dotata di una palestra riabilitativa, con spazi dedicati alla rieducazione funzionale, al potenziamento muscolare ed all'allenamento allo sforzo fisico prolungato, mentre le stanze di degenza sono a due o tre posti letto, con servizi interni, telefono e televisore.

Nel corso del 2008 risultano essere stati ricoverati 443 pazienti, dei quali 243 in regime ordinario (n. 150 assistiti INAIL e n. 93 assistiti SSN) e n. 200 in *day hospital* (n.183 assistiti INAIL).

3.3.3. Interventi per la fornitura di protesi. L'assistenza protesica agli invalidi del lavoro è disciplinata dal nuovo Regolamento approvato con delibera del CdA n. 23 del 22 gennaio 2007, con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'offerta, facilitando il reinserimento dei disabili in ambito lavorativo, familiare e sociale, anche attraverso la fornitura di ausili domotici ed informatici, dispositivi tecnici personalizzati e non, adattamenti per veicoli di trasporto.

I Centri Protesi INAIL sono strutture complesse nelle quali, secondo aree di valutazione piuttosto estese, vengono applicate le più sofisticate tecniche nel campo dell'ortopedia. La struttura principale è ubicata a Vigorso di Budrio, che estende le proprie prestazioni anche agli assistiti del SSN, mentre a Roma è stata realizzata una filiale destinata principalmente agli utenti provenienti dalle zone del Centro Italia. Si è in altra sede riferito dei problemi tuttora da risolvere per reperire alla filiale romana una idonea collocazione e si è dato atto che una seconda filiale, a Lamezia Terme, non è ancora operativa.

Nell'ottica di fornire ai propri pazienti un servizio globale teso al completo reinserimento nel proprio contesto di vita, l'attività del Centro non si limita alla costruzione di presidi ortopedici ma è integrata da una serie di servizi tra cui quello di integrazione lavorativa, che si qualifica come servizio di informazione, orientamento e supporto alla ricerca del lavoro, offrendo anche una formazione informatica - con possibilità di sostenere gli esami per il conseguimento della patente ECDL (Patente informatica Europea) - ed azioni mirate sia verso le aziende sia verso i servizi territoriali.

Le spese sostenute nel 2008 per acquisto di protesi, presidi ortopedici ed ausili per la vita di relazione ammontano a circa 46,2 milioni di euro, con un incremento del 5,95% rispetto al dato del consuntivo 2007.

Con delibera n. 9 del 4 febbraio 2009 il Commissario straordinario, nelle vesti del CdA ha apportato aggiornamenti al regolamento sull'assistenza protesica.

3.3.4. Assistenza ai meno abili. E' assai intensa l'attività esplicata dall'Ente per l'assistenza ai disabili, sia sul piano informativo e consulenziale, attraverso soprattutto la predisposizione di siti informatici facilmente consultabili, ma anche con la pubblicazione di studi o di periodici, sia attraverso la

partecipazione ad eventi divulgativi o a manifestazioni sportive riservate ai meno abili, al fine di consolidare l'immagine dell'Ente quale tutore del recupero dell'integrità psico-fisica da parte dei soggetti affetti da menomazioni.

Con riferimento al 2009, si citano qui, tra gli altri interventi, la Convenzione con il Comitato italiano paraolimpico per il sostegno e la co-partecipazione dell'Istituto all'organizzazione delle Paraolimpiadi invernali di Vancouver 2010, nonché la sottoscrizione del Protocollo d'intesa Linea Amica (contact center multicanale PA italiana), con Funzione pubblica, Formez e INPS, rafforzativo in interoperabilità dei servizi di supporto informativo, nel cui ambito una sezione specifica riguarda un supporto totale ai disabili.

Si è prima fatto cenno delle informazioni e consulenze fornite ai disabili attraverso il portale "SuperAbile", al funzionamento del quale è addetto personale in parte preponderante reclutato tra soggetti gravemente disabili e reintegrati nel lavoro.

3.4. INTERVENTI PER LA SICUREZZA E LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO

3.4.1. Prevenzione. L'entrata in vigore del nuovo Testo unico della sicurezza sul lavoro, di cui ai decreti legislativi 9 aprile 2008, n. 81 e 3 agosto 2009, n. 106, ha ulteriormente consolidato il ruolo dell'INAIL nel campo della sicurezza nei luoghi di lavoro, il cui primo passo è la diffusione della cultura della prevenzione, sin qui attuata prevalentemente attraverso attività di informazione, formazione, assistenza e consulenza da svolgere in stretta collaborazione con le Regioni e gli Enti locali.

Di importanza pregnante, come la Corte ha riconosciuto nella precedente relazione, è la prevista istituzione del sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP), avente il fine di fornire dati utili per orientare, programmare, pianificare e valutare l'efficacia dell'attività di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e per indirizzare le attività di vigilanza attraverso l'utilizzo integrato delle informazioni disponibili negli attuali sistemi informativi. La gestione tecnica ed informatica del sistema, che sfrutterà anche l'implementazione di specifici archivi e la creazione di banche dati unificate, è affidata all'INAIL, che assume inoltre la titolarità del trattamento dei dati.

La realizzazione del sistema, come rilevato nella trascorsa relazione, consentirà di mettere a frutto la conoscenza accumulata dall'Istituto nell'ambito del mondo del lavoro e dei fenomeni infortunistici, in relazione ai quali l'INAIL già possiede un insostituibile patrimonio di dati informatici, nonché le conoscenze acquisite sul campo attraverso l'attività ispettiva.

La Direzione generale ha al riguardo comunicato di essere in attesa del decreto interministeriale chiamato a definire le regole tecniche per la realizzazione e il funzionamento del sistema. Ha anche ricordato che nel 2007 era stato già sottoscritto da Regioni, INAIL e ISPELS, oltre che da IPSEMA e dai Ministeri interessati, un protocollo d'intesa per la realizzazione di un sistema informativo integrato delle informazioni attinenti alla prevenzione e al controllo della tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Con riguardo all'attività ispettiva, interessata da una riduzione di numero degli addetti, le aziende ispezionate nel 2008 sono state 29.309, delle quali 25.057 sono risultate irregolari. Come emerge dal **prospetto** che segue, articolato anche per territorio, i lavoratori irregolari riscontrati sono stati 57.153, quelli in nero 25.271, mentre i premi evasi sono stimati in quasi 73 milioni di euro.

REGIONE	Numero aziende ispezionate	Numero aziende irregolari	Lavoratori irregolari	Lavoratori in nero	Totale lavoratori regolarizzati	Importo premi evasi
PIEMONTE	2.325	1.977	3.551	2.842	6.393	3.112.056
VALLE D'OSTA	123	107	511	43	554	199.115
LOMBARDIA	3.426	2.725	12.347	2.920	15.267	13.807.562
D.P. TRENTO	66	62	75	71	146	334.711
D.P. BOLZANO	215	177	20	100	120	265.281
VENETO	2.387	2.009	3.333	2.298	5.631	6.830.270
FRIULI VENEZIA GIULIA	660	611	1.183	835	2.018	1.653.031
LIGURIA	426	401	1.125	372	1.497	1.530.082
EMILIA ROMAGNA	2.565	2.087	7.022	3.373	10.395	5.675.594
TOSCANA	2.609	2.290	8.348	1.312	9.660	4.849.391
UMBRIA	649	481	480	409	889	627.629
MARCHE	1.178	1.030	2.299	780	3.079	1.535.649
LAZIO	2.885	2.510	4.337	2.451	6.788	6.036.256
ABRUZZO	764	641	1.111	580	1.691	1.307.526
MOLISE	257	221	414	81	495	451.542
CAMPANIA	3.016	2.564	4.397	1.816	6.213	10.358.117
PUGLIA	2.033	1.745	3.444	1.329	4.773	3.289.267
BASILICATA	459	414	290	351	641	1.545.430
CALABRIA	738	688	824	605	1.429	2.204.715
SICILIA	1.837	1.657	1.384	1.669	3.053	5.335.207
SARDEGNA	691	660	658	1.034	1.692	1.986.120
TOTALE ITALIA	29.309	25.057	57.153	25.271	82.424	72.934.551

Si aggiunge che, nel primo semestre 2009, le aziende valutate irregolari sono state quasi 9.000, su 11.335 ispezionate, con 29.500 circa lavoratori irregolari e oltre 7.000 in nero.

Attengono prevalentemente alla prevenzione, seppure possano abbracciare profili assicurativi e di riabilitazione, le delibere commissariali del 2008 che hanno disciplinato il finanziamento, da parte dell'Istituto, di progetti di studio e ricerca di base finalizzati ad approfondire la conoscenza epidemiologica, fisiopatologica e clinica del fenomeno infortunistico e tecnopatologico. A fine 2008 (delibera n. 83, modificata con delibera n.185 del 24 settembre 2009) è stata costituita un'apposita Commissione tecnico – scientifica per l'esame dei progetti stessi. Le linee guida relative all'esame dei progetti sono state modificate a fine

2009, meglio distinguendo i compiti di valutazione tecnica dalla fase di verifica dei requisiti e con riferimento ad esigenze di più ampia comunicazione.

Numerose sono poi le convenzioni stipulate dall'Ente con altri soggetti in materia di informazione e diffusione della cultura della sicurezza e della prevenzione, tra le quali può ricordarsi, anche in relazione all'importo massimo di spesa (500.000 euro) la collaborazione con Confindustria per il Progetto "Sviluppo e sicurezza" autorizzata con delibera n. 49 del 5 marzo 2009.

Con delibera commissariale n. 84 del 27 aprile 2009, il CdA ha approvato, per una spesa stimata in 150 milioni di euro, dei quali 120 per l'allestimento di stand o locazione di spazi espositivi, un programma di manifestazioni alle quali l'Ente si propone di partecipare a carico dei fondi della prevenzione. E' invece a carico del capitolo di spesa inerente alla pubblicità, soggetto a tagli imposti dalla legge, la partecipazione ad altre manifestazioni, di profilo prevalentemente di *marketing* e nelle quali l'INAIL non è componente attivo.

Secondo, infine, informazioni fornite dalla Direzione generale, l'Istituto intrattiene anche rapporti di collaborazione con associazioni ed organismi scientifici, tra i quali l'AISS (associazione internazionale di sicurezza sociale, cui partecipano anche IPSEMA, INPS, INPDAP, IPOST e ENPALS) e l'ASPHI (avviamento e sviluppo di progetti per ridurre l'handicap mediante l'informatica).

3.4.2. Finanziamento dei progetti attinenti alla 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 dispone, tra le misure di prevenzione e promozione della cultura della sicurezza, anche il finanziamento da parte dell'INAIL degli investimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro delle piccole, medie e micro imprese.

Nella materia l'INAIL ha continuato ad applicare l'art. 23 del d. lgs. n. 38/2000, che aveva 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.

In attuazione di tale disposizione, sono stati stanziati complessivamente 310 milioni di euro circa, 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, dei quali 180,8 milioni per finanziamenti in conto interessi e 51,6 milioni per finanziamenti in conto capitale.

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 interventi di prevenzione veramente efficaci, 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.

Sull'opportunità di tali o analoghe misure si è pronunciato il CIV con le Linee di mandato strategico 2009-2012.

Il decreto legislativo n. 106 del 3 agosto 2009, di integrazione e correzione del decreto n. 81 del 2008, ha comunque disposto che il previsto fondo di sostegno per le piccole, medie e micro imprese, costituito presso l'Istituto, sia alimentato, in prima attuazione, dalle risorse non utilizzate stanziare dall'art. 23 del d.lgs. n. 38 del 2000.

3.4.3. Reinserimento nel mondo del lavoro (art. 24 del decreto legislativo n. 38 del 2000) e progetti di adeguamento igienico-sanitario di istituti scolastici. L'art. 24 del decreto legislativo n. 38 del 2000 aveva

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.

Come si è diffusamente riferito nella precedente relazione - con un sintetico richiamo già operato nella presente (capitolo primo) - dapprima la Corte dei conti, che pur è conscia dell'importanza che la disposizione rivestiva nel campo sociale, ma poi anche i ministeri vigilanti, sono stati concordi nel rilevarne la sopravvenuta inapplicabilità, non soltanto per il tempo trascorso dopo il termine del triennio sperimentale, ma per il sopraggiungere 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 stanziare, ma non utilizzate, per l'art. 24.

La Corte non può al riguardo che reiterare il suggerimento di rifinanziare le attività previste dalla prima disposizione, considerata anche la sufficienza dei relativi stanziamenti, ovvero porre allo studio misure equivalenti, posto che al finanziamento di progetti per il reinserimento al lavoro dei lavoratori infortunati non mira più, al momento, nessun intervento. Il Commissario straordinario ha manifestato ai *media* l'intenzione di porre allo studio misure idonee a colmare questa lacuna, compatibilmente, tuttavia, alle effettive capacità attuali dell'Istituto.

Nel frattempo, avendo l'Istituto sospeso l'attività di attuazione dell'art. 24 in argomento, la situazione di impiego dei fondi non ha subito modifiche rispetto a quella riportata nella relazione precedente.

A proposito, per contro, degli interventi previsti dalla finanziaria 2007, che giustificano l'inserimento di questo paragrafo nel capitolo attinente alle misure preventive e di sicurezza nel lavoro, si è in grado di riferire che in esito al primo bando di gara, emanato nel 2007, risultano in corso finanziamenti per 122 istituti scolastici, variabili tra le cifre di 80.000 e 350.000, con il limite di 30.000 euro allorché il progetto sia solo di abbattimento delle barriere architettoniche). Di un secondo bando, pubblicato a fine 2008, sono state approvate le graduatorie (in leggero ritardo quelle dell'Abruzzo).

Sulla particolare importanza di un intervento che agisce nel settore scolastico, nel quale più forte può considerarsi l'esigenza di diffondere la cultura della sicurezza, è sottolineata dal bilancio di mandato del CIV. La terza variazione al bilancio preventivo 2009 ha travasato sul relativo capitolo le risorse non utilizzate ai sensi dell'art. 24.

4. I RISULTATI DELLA GESTIONE

4.1. Premessa. Dei risultati maggiormente significativi della gestione INAIL nel 2008 si è trattato in apertura di questa relazione, soprattutto sottolineandone la straordinarietà ed irripetibilità, addebitabili agli effetti *una tantum* della adottata riduzione del tasso di attualizzazione, nonché a quelli, parimenti straordinari, della eliminazione, ad opera di disposizione legislativa, dei residui di stanziamento relativi a piani di investimento non attivati.

Si è altresì rilevato che la scarsa significatività dei confronti con i risultati degli esercizi precedenti deriva anche dal fatto che i due ricordati fattori straordinari hanno anche concorso a divaricare l'andamento dell'avanzo di amministrazione – non inciso dal primo di essi (riduzione del tasso), ma sul quale ha positivamente influito il secondo – da quelli economico-finanziari, sui quali ha pesato, all'inverso, la rivalutazione delle riserve, mentre alla eliminazione dei residui si è opposto l'effetto compensativo della eliminazione degli immobili in costruzione.

Le analisi che seguono, conseguentemente, si soffermano sul dettaglio degli andamenti gestionali dell'esercizio, ma con il proposito anche di prendere in più attenta considerazione i dati parziali riferibili a ciascuna delle quattro gestioni cui il bilancio dell'Ente si riferisce ("industria" - *lato sensu* considerata - agricoltura, medici radiologi ed infortuni in ambito domestico), e, nell'ambito della gestione industria, quantitativamente prevalente, i dati delle quattro sub-gestioni alle quali, a fini tariffari, essa a sua volta si riferisce (industria - in senso stretto - artigianato, terziario, altre attività).

Alla ripartizione dei dati per gestioni e sub-gestioni non soccorre, se non in parte, il rendiconto finanziario, sicché si farà a tal fine riferimento promiscuo ai dati economici e patrimoniali, anche, e per taluni aspetti, sulla base delle tabelle "ante d.P.R. n. 97 del 2003", compilate aggiuntivamente dall'Istituto.

Sotto il profilo procedurale, si dà atto che il bilancio di previsione del 2008 è stato approvato dal CIV in data 20 novembre 2007 (deliberazione n. 25), con variazioni poi introdotte in date 28 maggio e 10 settembre 2008. Il rendiconto, predisposto dal Commissario straordinario nelle vesti del CdA in data 18 giugno 2009 (delibera n. 122), è stato approvato dal nuovo CIV il 22 luglio (delibera n. 13), previo parere favorevole espresso dal Collegio dei Sindaci.

Si aggiunge che il bilancio preventivo 2009 è stato adottato dal