

2. ATTI NORMATIVI

A. Leggi e Decreti legislativi.

Per quanto attiene all'assetto normativo sino al 2002, si rinvia alle precedenti relazioni segnalando tuttavia che, su aggiornamenti e sviluppi delle tematiche conseguenti alle disposizioni di maggior rilievo, si riferirà nei singoli capitoli in ragione della materia trattata.

Per il periodo successivo al 2002, vanno elencati i seguenti provvedimenti al cui contenuto si farà cenno in seguito in rapporto alla loro incidenza sull'attività svolta dall'Istituto.

Legge n.3 del 16 gennaio 2003 - Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione.

Decreto Legislativo n.6 del 17 gennaio 2003 - Riforma organica della disciplina delle società di capitali e società cooperative, in attuazione della Legge 3 ottobre 2001, n.366.

Legge n. 30 del 14 febbraio 2003 - Delega al governo in materia di occupazione e mercato del lavoro.

Decreto del Presidente della Repubblica n.97 del 27 febbraio 2003- Regolamento concernente l'amministrazione e la contabilità degli enti pubblici di cui alla Legge 20 marzo 1975, n.70.

Decreto Legislativo n.195 del 23 giugno 2003 - Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 19 settembre 1994 n.626.

Legge n. 326 del 24 novembre 2003 - Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto legge 30 settembre 2003, n.269, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici.

Legge n.350 del 24 dicembre 2003 (legge finanziaria 2004).

B. Decreti ministeriali e regolamenti

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 13 gennaio 2003 - Con il quale sono state fissate, per l'anno 2003, le retribuzioni convenzionali da assumere a base di calcolo dei contributi dovuti, a favore dei lavoratori italiani operanti in Paesi extracomunitari, per le assicurazioni obbligatorie non previste da accordi di sicurezza sociale .

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 25 febbraio 2003 - Conferma per l'anno 2002, della misura dell'11,50 per cento della retribuzione contributiva, nel settore dell'edilizia, prevista dall'art.29, comma 2, della legge 8 agosto 1995, n.341, così come modificato dall'art.45, comma 18, della legge 17 maggio 1999, n.144 e successive modificazioni.

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 19 maggio 2003 - Determinazione dell'addizionale sui premi assicurativi delle gestioni industria e medici RX, per gli anni 2000 e 2001, per la copertura del danno biologico.

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 31 luglio 2003 - Approvazione della delibera del Commissario straordinario n. 377 del 21 maggio 2003, relativa alla rivalutazione delle prestazioni economiche erogate dall'INAIL per il settore industria.

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 1 agosto 2003 - Sempre in relazione alla delibera commissariale n. 377 del 21 maggio, il decreto ministeriale definisce la rivalutazione delle prestazioni economiche per il settore agricoltura a decorrere dal 1° luglio 2003.

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 11 agosto 2003 - Approva la proposta dell'INAIL (contenuta nella delibera commissariale n. 400 del 19 giugno 2003) circa i nuovi importi dell'assegno

di incollocabilità di cui all'art.180 T.U., e dispone la rivalutazione di tale assegno nella misura di € 205,30 con decorrenza 1° luglio 2003.

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 19 settembre 2003 - Approva la delibera n. 376 del 27 giugno 2002, con la quale il Consiglio di amministrazione dell'INAIL aveva stabilito la modifica dei termini per la presentazione delle denunce di esercizio, di variazione e di cessazione dell'attività di cui all'art. 12 del T.U. per l'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali.

Decreti del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 6 ottobre 2003 nn. 13112 e 13115 - Con decorrenza 1° luglio 2003, il primo fissa la retribuzione convenzionale per la liquidazione delle rendite a favore dei tecnici sanitari di radiologia ed il secondo rivaluta le prestazioni economiche erogate dall'Istituto a favore dei medici colpiti da malattie e lesioni causate dall'azione dei raggi x e dalle sostanze radioattive.

Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 17 ottobre 2003 - Determinazione dell'incremento della quota capitaria annua dovuta a titolo di contributi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dai lavoratori autonomi agricoli per l'anno 2003.

Provvedimenti della Banca d'Italia 7 marzo e 6 giugno 2003 - Determinazione del tasso di interesse dovuto dai datori di lavoro per rateazioni e dilazioni di pagamento dei debiti per premi ed accessori di legge dovuti agli enti gestori di forme di previdenza ed assistenza obbligatoria.

Delibere del Commissario straordinario nn. 391 e 1001, rispettivamente in data 10 giugno e 19 dicembre 2003 - Regolamenti per investimenti immobiliari.

3. FINI ISTITUZIONALI

La regolamentazione dell'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali è contenuta nel D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni ed integrazioni.

L'ampia produzione legislativo-giurisprudenziale, che nell'ultimo trentennio ha interessato la tutela antinfortunistica ne ha dilatato l'area di applicazione, sia riguardo ai soggetti che per l'oggetto e per le attività assicurate, determinando, quindi, una profonda e radicale modificazione sia nel sistema delle prestazioni che del finanziamento.

A conclusione di questo percorso si collocano la legge delega n. 144 del 17 maggio 1999 ed il connesso decreto legislativo n.38 del 23 febbraio 2000.

A) Finanziamento dell'assicurazione

1) Individuazione a fini tariffari di sottogestioni separate nell'ambito della gestione industria (industria, artigianato, terziario ed altre attività) articoli 1 e 3 del decreto 38/2000

Le problematiche sollevate nel tempo dalle categorie interessate riguardo alla necessaria revisione del sistema tariffario, in considerazione della sua diretta incidenza sulla determinazione dei " premi " di assicurazione nel settore industria, hanno indotto il legislatore a dettare con gli articoli 1 e 3 del decreto 38/2000 una nuova regolamentazione di alcuni profili dell'assicurazione.

E' stato così previsto il frazionamento dell'unitaria gestione dell'industria in quattro separate sottogestioni (industria, artigianato, terziario ed altre attività) proprio a tal fine istituite.

È stato eliminato il sistema di tariffazione unica fino ad allora vigente per la determinazione dei premi ordinari, prevedendo dal 1° gennaio 2000 tariffe distinte in corrispondenza delle succitate quattro sottogestioni.

Lo stesso decreto ha individuato le attività riconducibili alle quattro sottogestioni, assumendo, per l'inquadramento nelle stesse dei datori di

lavoro assicurati all'INAIL, i criteri di classificazione dettati "ai fini previdenziali ed assistenziali" dall'art. 49 della legge 9 marzo 1989, n. 88.

Ha inoltre fissato alcuni principi generali per la costruzione delle tariffe:

- confermando, ai fini della elaborazione dei tassi, i criteri di determinazione degli oneri stabilita dall'art. 39 del T.U. n. 1124/1965;

- riducendo la misura massima possibile dei tassi medi nazionali dal 160 al 130%;

- introducendo la possibilità di far oscillare i tassi medi a livello aziendale in funzione dell'attuazione delle disposizioni di cui al decreto n.626 /1994, oltre che dell'andamento infortunistico;

- prevedendo un'addizionale sui premi assicurativi con riferimento agli oneri derivanti dall'estensione della copertura assicurativa al danno biologico.

Sulla base di tali principi è stato avviato un confronto tecnico con i rappresentanti di tutte le categorie interessate che ha consentito di condividere l'elaborazione delle Modalità per l'Applicazione delle Tariffe (M.A.T.) successivamente approvate con il D.M. in data 12 dicembre 2000.

Le nuove tariffe dei premi sono state quindi ordinate secondo una classificazione tecnica delle lavorazioni che prevede, per ognuna delle citate quattro sottogestioni, la ripartizione in dieci grandi gruppi, a loro volta articolati in gruppi, sottogruppi e voci.

Nelle tabelle allegate sotto i nn. 1, 2 e 3 sono riportati alcuni dati significativi sulla composizione del portafoglio delle posizioni assicurative in essere al 31 dicembre 2003.

Più precisamente nella tabella 1 sono indicati, distintamente per ciascuna gestione, il numero delle rispettive aziende, delle corrispondenti posizioni assicurative territoriali (PAT) e delle relative polizze (accese, queste ultime, in corrispondenza di ciascuna lavorazione da assicurare, o anche, per le aziende artigiane, separatamente per i lavoratori autonomi e dipendenti).

Nella tabella 2 si fornisce la ripartizione delle polizze per grandi gruppi ed infine nella 3 sono riportate le entrate contributive suddivise nelle quattro sottogestioni.

Il rapporto tra le entrate e le spese è positivo per quasi tutte le gestioni, mentre l'analisi del conto economico della gestione industria nel suo complesso evidenzia una differenza negativa per la sottogestione industria. Ed infatti per quest'ultima, sommando alle predette entrate contributive anche le altre, per un totale di entrate correnti pari a euro 4.076.536.132,00 e detraendo il totale delle spese correnti pari ad euro 4.376.745.402,00 si ottiene una differenza negativa di - 300.209.270 euro.

In altri termini l'avanzo economico della gestione industria nel suo complesso, pari a euro 2.664.163.487, è attribuibile solo alle sottogestioni artigianato, terziario ed altre attività.

2) Interventi per il miglioramento delle misure di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro art.23 del decreto 38/2000

Ai fini della prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro il decreto n. 38/2000, come già detto innanzi, ha innovato nell'ambito delle competenze assegnate all'INAIL con i decreti legislativi nn. 626/1994 e 242/1996, riconoscendo valore di legge alla possibilità di far oscillare i tassi medi al livello aziendale in funzione dell'attuazione delle disposizioni di cui trattasi oltre che dell'andamento infortunistico.

Al fine infatti di incrementare la cultura della prevenzione da parte dei datori di lavoro, ha inciso sull'onere assicurativo gravante sugli stessi, mediante misure riduttive dei premi in relazione all'attuazione delle iniziative antinfortunistiche, realizzando in tal modo un sistema premiale che rapporta la riduzione degli oneri agli interventi effettuati in sostegno alla prevenzione.

L'impegno dell'Istituto in questo importante e delicato settore si è quindi esplicato nel rafforzare il carattere prevenzionale del sistema tariffario diversificando il carico contributivo delle aziende in relazione all'andamento dei suddetti fenomeni.

L'Istituto ha avviato un articolato programma che prevede l'introduzione di un meccanismo più direttamente finalizzato a sostenere i costi sopportati dalle imprese per la sicurezza.

Con varie delibere commissariali adottate nei mesi di luglio e novembre 2003 sono stati ammessi al finanziamento agevolato in conto

interessi circa 4.600 programmi di adeguamento delle strutture e dell'organizzazione delle piccole e medie industrie e dei settori agricolo ed artigianale alla normativa in materia di sicurezza.

In particolare gli interventi hanno riguardato la modernizzazione delle macchine e degli impianti, l'introduzione di nuove tecnologie finalizzate ad orientare i processi produttivi e la riprogettazione dell'organizzazione aziendale allo scopo di migliorare le condizioni di sicurezza nei luoghi di lavoro.

I finanziamenti approvati con il contributo dell'INAIL, pari a circa 74 milioni di euro corrispondenti al costo degli interessi, degli oneri e delle spese accessorie, hanno consentito di promuovere investimenti, da parte delle imprese, in programmi di prevenzione per circa 400 milioni di euro.

L'impegno finanziario dell'Istituto in questo importante settore merita apprezzamento e vanno incoraggiate analoghe iniziative attualmente in corso per l'effetto di stimolo che esse possono produrre nell'accelerare il laborioso percorso verso l'affermarsi di una cultura della sicurezza quale valore sociale, oltre che economico, per il nostro Paese.

Le notazioni sopra riportate, circa le iniziative intraprese dall'Istituto per evitare il verificarsi del fenomeno infortunistico, hanno trovato un opportuno completamento nello sviluppo e nel potenziamento delle tecniche di rilevazione statistica. Ciò appare evidente a chi consulti la sezione del Rapporto annuale 2003 che mira a fornire un completo quadro di sintesi dell'andamento congiunturale del fenomeno, del suo trend nel medio periodo e delle tendenze per il 2004.

La citata sezione di analisi statistica, che si è arricchita di una nuova parte dedicata agli infortuni occorsi ai lavoratori extracomunitari ed ai cosiddetti lavoratori atipici, interinali e parasubordinati, si conferma come il documento annuale che fa il punto sullo stato del fenomeno infortunistico in Italia e può costituire valido strumento per mettere a disposizione degli operatori una serie articolata di dati oggettivi utili per orientare le future scelte ai fini della prevenzione dei rischi del lavoro.

Il CIV, nella seduta del 16 aprile 2003, si è occupato del monitoraggio degli infortuni sul lavoro e, con la deliberazione n. 11 in pari data, ha formulato articolate direttive al fine di garantire un sistema di rilevazione, elaborazione e diffusione dei dati relativi all'andamento del

fenomeno con riguardo alla struttura del sistema di raccolta dei dati negli archivi locali di produzione nonché alle modalità di alimentazione delle banche dati.

Le citate direttive tendevano a realizzare soluzioni organizzative per migliorare la completezza e comparabilità dei dati in questione anche al fine di valorizzare il patrimonio informativo ed ottimizzarne la fruibilità da parte degli operatori interni ed utenti esterni. Tali obiettivi non sono stati pienamente raggiunti anche a motivo della natura complessa ed articolata del fenomeno che richiede procedure sofisticate per l'estrazione, la verifica ed il trattamento dei relativi dati.

Perciò le indicazioni di seguito riportate fanno esclusivo riferimento a rapporti percentuali data la difficoltà di far ricorso a tabelle comparative.

Dall'esame dell'andamento infortunistico emerge che il numero di infortuni denunciati nel 2003, poco meno di 978.000, mostra un trend confortante anche se il calo complessivo dell'1,5% rispetto al 2002, si è praticamente dimezzato rispetto a quello avuto nel 2001 pari al 3%.

Il dato assume maggior rilievo se si tiene conto che nello stesso anno 2003 l'occupazione è cresciuta dell'1%. In rapporto all'aumento degli esposti al rischio, il calo degli infortuni è stato del 2,6%.

Sul valore medio della flessione (-1,5%) si attesta il complesso dell'Industria e dei Servizi mentre il più elevato calo dell'Agricoltura (-3,5%) - connesso anche alla progressiva contrazione degli occupati - viene parzialmente compensato dall'incremento per i dipendenti dello Stato (2,1%), gestione speciale nella quale l'INAIL opera "per conto" delle Amministrazioni di appartenenza dei lavoratori.

Riguardo agli infortuni mortali, risultano denunciati 1.394 casi con una diminuzione di 87 casi rispetto al 2002.

Il risparmio di vite umane è da attribuire alla significativa contrazione dei casi mortali tra gli infortuni in itinere fermi a 328 con una diminuzione di 62 unità.

La disaggregazione sul territorio esprime un calo omogeneamente diffuso nell'industria e servizi nelle varie aree geografiche del Paese con maggiore accentuazione nel sud e nel nord ovest, mentre un certo incremento si segnala nel Trentino Alto Adige.

Anche l'agricoltura registra una flessione generalizzata su tutto il territorio nazionale, tranne che nelle isole.

Per quanto attiene invece ai settori di attività, si può stimare una significativa contrazione nell'industria manifatturiera, in particolare nel tessile, nella metalmeccanica e nel settore dei trasporti.

Sostanzialmente stabile la situazione nelle costruzioni, nonostante il notevole incremento degli occupati (3,5%).

Per quanto riguarda infine l'andamento infortunistico secondo il sesso e l'età risulta più elevato il calo percentuale tra gli uomini (-1,8%) che fra le donne (-0,5%), ma la crescita occupazionale femminile è stata più che doppia (1,6%) di quella maschile (0,7%).

Si segnala, infine, una diminuzione generalizzata nella classe di età giovanile, cioè lavoratori e lavoratrici fino a 34 anni.

La positività dei risultati sopra evidenziati, pur con disomogeneità a livello territoriale e di contesto socio-economico, si pone come significativa premessa per intensificare e migliorare il complesso degli interventi attuati in questo settore.

In proposito tutti gli organi dell'Istituto hanno concordemente rilevato, in varie occasioni, che non si deve "abbassare la guardia" né si può indulgere a forme di trionfalismo nella affermata consapevolezza che dietro ai numeri ci sono persone che subiscono danni talvolta irreversibili o eventi addirittura letali.

Per quanto riguarda invece le malattie professionali, che fino all'anno 2002 evidenziavano un andamento lineare sia per l'industria che per l'agricoltura, i relativi dati presentano una diversa connotazione nel 2003: si verifica una leggera flessione nell'industria mentre preoccupante appare l'incremento in agricoltura dove, per la prima volta, vengono superati i mille casi denunciati.

B) Prestazioni erogate dall'Ente

1) Prevenzione, cura e riabilitazione

L'arricchimento del livello di tutela si è tradotto nell'ampliamento dei fini istituzionali dell'INAIL con il passaggio dalla tradizionale funzione

assicurativa ad un contesto preordinato a garantire la salute dei lavoratori, in una visione di protezione totale che dà rilievo a funzioni nuove nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione.

Dalle origini dell'assicurazione ai giorni nostri si è registrato un progressivo ampliamento della tutela che ha riguardato le prestazioni erogate dall'Ente con il tramutarsi della iniziale liquidazione in capitale, divenuta poi rendita per inabilità permanente, completata da cure necessarie ed utili, fino all'attuale assetto di tutela integrale del lavoratore, destinato ad estendersi al di là degli interventi economici e curativi, anche al recupero e al reinserimento sociale e lavorativo delle persone disabili.

Infatti con il decreto n. 38/2000 si è tentato di ovviare agli effetti prodotti dalle riforme ospedaliere (1968) e sanitarie (1978) in conseguenza delle quali sono state sottratte all'Istituto rilevanti funzioni a tutela dei lavoratori nel campo delle prestazioni curative, riabilitative e di assistenza finalizzata al reinserimento lavorativo e sociale dell'infortunato.

Con riferimento alle conseguenze economiche del nuovo assetto si rileva che al 31 dicembre 2003 risultavano costituite a livello nazionale n. 16.531 nuove rendite.

Occorre peraltro segnalare la notevole contrazione del c.d. "portafoglio rendite", manifestatasi nel corso degli ultimi anni e derivante, quasi completamente, dall'effetto di trascinamento della nuova normativa sul danno biologico (che sarà trattato più avanti) che, elevando dall'11% al 16% la soglia di indennizzabilità dei danni permanenti, ha prodotto un notevole decremento nella costituzione delle rendite. Il totale di quelle in gestione è passato infatti da 1.223.782 nel 2001 a 1.121.926 nel 2003.

Oltre alle rendite per inabilità permanente ed ai superstiti in relazione ad infortuni, malattie professionali, silicosi ed asbestosi, l'Istituto corrisponde le indennità per inabilità temporanea ed eroga, per casi particolari, l'assegno per assistenza personale continuativa, l'assegno di incollocabilità, lo speciale assegno continuativo mensile, l'erogazione integrativa di fine anno; ed a titolo onorifico il brevetto e il distintivo d'onore.

Nella prospettiva di una tutela globale del lavoratore si pone l'impegno che l'INAIL ha assunto da qualche anno in campo sanitario, teso a destinare una parte delle proprie risorse alla realizzazione di strutture

ospedaliera ed allo svolgimento diretto di attività sanitaria attraverso la gestione di Centri di riabilitazione destinati, in via prioritaria, agli infortunati sul lavoro.

Occorrerà, peraltro, tener conto, come già detto nel precedente referto, delle innovazioni legislative relative al conferimento alle Regioni di funzioni e compiti amministrativi in materia di tutela della salute al fine di definire con chiarezza il ruolo dell'INAIL in ambito sanitario, quale soggetto che integra l'offerta pubblica di prestazioni sanitarie.

L'individuazione delle strutture sanitarie da destinare a centri di riabilitazione gestiti direttamente dall'INAIL è stata, sino al 2004, annualmente effettuata dal Ministero della salute con proprio decreto, senza un'attiva partecipazione dell'Istituto, soprattutto nella fase istruttoria.

Deve aggiungersi poi che la legge 311/2004 (Finanziaria 2005) ha disposto, al comma 449 dell'art.1, l'approvazione da parte dei Ministri vigilanti dei piani di investimento deliberati dall'INAIL, attribuendo anche la determinazione annuale delle finalità degli investimenti stessi ai Ministri vigilanti sentiti i ministri della salute ed il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

Si fa, pertanto, riserva di riferire in futuro sulla concreta attuazione di tale norma e sul ruolo concretamente svolto dai singoli dicasteri e dall'Istituto.

Anche la funzione di riabilitazione e protesi, essendo indirizzata al recupero e al reinserimento sociale e lavorativo delle persone disabili, costituisce uno dei principali filoni di attività dell'Istituto, caratterizzandone la missione in forma del tutto specifica.

Nel corso del 2003 è stato dato particolare impulso alle politiche dirette ad un migliore inserimento del disabile sia nella vita lavorativa che di relazione.

In campo sanitario è stata realizzata la ricognizione degli effetti prodotti dal decreto n. 38/2000 sui LEA (livelli essenziali di assistenza); sono state intraprese iniziative per confermare all'INAIL il riconoscimento della competenza assicurativa in tema di prestazioni, presidi e servizi sanitari non erogati gratuitamente dai Servizi sanitari regionali; è stato ottimizzato il flusso comunicativo con le associazioni di categoria ed i patronati, mediante la stesura di una nuova convenzione con le associazioni

degli invalidi e la prosecuzione dei lavori per la definizione di un codice di comportamento con i patronati in tema di visite mediche collegiali.

In campo riabilitativo e protesico, sulla base del modello organizzativo già elaborato con riferimento ai centri di riabilitazione, sono proseguite, nel corso del 2003, le iniziative per il potenziamento del centro di riabilitazione motoria di Volterra e per l'attivazione di nuovi poli riabilitativi.

A tale proposito, è stata redatta e trasmessa al Ministero della salute una bozza di protocollo sanitario che definisce anche le competenze da assegnare ai centri di riabilitazione motoria ed i loro costi; sono state, altresì, elaborate le linee guida per la definizione di un modello terapeutico INAIL ed è stato definito un modello organizzativo utilizzabile presso i centri riabilitativi.

Presso la Direzione regionale Puglia è stato avviato un progetto per la "presa in carico" degli infortunati sul lavoro affetti da gravi disabilità motorie (mielolesi) con lo scopo di fornire consulenza ed addestramento nell'utilizzo degli ausili occorrenti per il reinserimento nella vita quotidiana: è stato approvato il relativo business plan ed avviate le operazioni propedeutiche all'apertura del Centro Informazioni Assistenza Consulenza (CIAC).

Si auspica che l'iniziativa possa essere estesa a tutte le Direzioni regionali.

Anche il Centro protesi di Vigorso di Budrio ha costituito oggetto di particolare attenzione da parte degli Organi dell'Istituto che hanno assunto iniziative finalizzate ad incrementarne la produttività a conferma del ruolo guida che il Centro è riuscito a conquistare, anche sul piano internazionale, nello specifico settore protesico e che potrà senz'altro mantenere con le competenze professionali e le esperienze maturate in tutti questi anni di attività.

A fini conoscitivi e divulgativi, è proseguita l'attività rivolta alla promozione e organizzazione di manifestazioni di tipo agonistico riservate ai disabili in collaborazione con associazioni sportive.

E' stata inoltre implementata la realizzazione di "punti clienti" e del "Magazine SuperAbile" nonché l'applicazione "Banca Dati per il Reinserimento", finalizzata a facilitare il collocamento mirato, che viene utilizzata dalle Unità territoriali dell'Istituto.

Sempre in merito al "reinserimento" dei disabili, si segnala che nel 2003 è scaduto il triennio sperimentale previsto dall'art. 24 del decreto n.38/2000 per il finanziamento dei progetti formativi di riqualificazione professionale degli invalidi del lavoro nonché dei progetti per l'abbattimento delle barriere architettoniche nelle piccole e medie imprese.

In attuazione di tale norma i progetti realizzati dalle unità operative a partire dalla fine del 2001 e approvati con delibere consiliari ovvero commissariali assommano complessivamente ad oggi a n. 194. In particolare 158 progetti di riqualificazione professionale ai fini del collocamento mirato e n. 36 per l'abbattimento di barriere architettoniche nelle piccole e medie imprese.

I progetti concernenti la riqualificazione professionale, già conclusi o in via di conclusione a tutto il 2003, hanno interessato 994 disabili di cui 468 già riqualificati e 346 già reinseriti.

Per quanto concerne il superamento/abbattimento delle barriere architettoniche diretto a consentire l'accesso senza ostacoli agli ambienti aziendali, l'INAIL ha potuto facilitare la realizzazione di progetti da parte delle piccole e medie imprese finanziando fino al 50% della spesa affrontata dalle aziende in attuazione della vigente normativa.

Pertanto, le aspettative di successo dell'operazione legate alla concretezza delle agevolazioni destinate a tali imprese per adeguare le proprie strutture aziendali sono andate parzialmente deluse.

Infatti, a tutto il 2003, soltanto 31 progetti sono stati presentati per il finanziamento da parte dell'Istituto e riguardano quasi esclusivamente piccole e medie aziende operanti al nord o al centro Italia.

Il periodo di sperimentazione ha fatto emergere notevoli spazi di miglioramento per il complesso delle attività da svolgere con l'utilizzo delle risorse finanziarie destinate dal decreto legislativo 38/2000 alla realizzazione dei sopra citati progetti, cosicché l'amministrazione ha ritenuto, al fine di ottimizzare l'impiego delle somme ancora disponibili, di procedere ai necessari aggiustamenti in coerenza con le diverse esigenze riscontrate in sede di pratica attuazione delle norme di riferimento.

Tale intendimento appare apprezzabile in primo luogo per dare un segnale di continuità al mondo della disabilità circa l'impegno dell'INAIL

diretto a facilitare il collocamento mirato e, secondariamente, per non disperdere le professionalità formatesi all'interno dell'Istituto.

Naturalmente l'impiego dei fondi attualmente disponibili dovrà tener conto dei vincoli e delle procedure amministrativo-contabili che disciplinano la materia.

L'Ente ha intrapreso iniziative nelle sedi competenti per la prosecuzione di tali attività prospettando l'esigenza che la norma, avente carattere temporaneo, assuma veste definitiva.

2) Stato di attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del decreto legislativo n. 38/2000 (malattie professionali)

Un settore di particolare importanza nell'ambito delle competenze istituzionali dell'INAIL, così come sono disciplinate dal citato decreto legislativo n. 38/2000, è quello che, nell'ambito delle disposizioni relative alle prestazioni, riguarda la revisione periodica dell'elenco delle malattie professionali da realizzare a cura di una apposita commissione scientifica costituita con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali.

In attuazione della citata disposizione, con decreto in data 27 aprile 2004, è stato approvato il nuovo elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 del testo unico 1124/1965.

Il nuovo elenco risulta costituito da liste di malattie di elevata ovvero limitata probabilità di origine lavorativa nonché di quelle di origine lavorativa possibile e per le quali non è definibile il grado di probabilità.

La norma del citato art. 10 indica altresì le modalità con cui si deve procedere alla modifica ed integrazione delle tabelle disponendo anche che, presso la Banca dati dell'INAIL, sia istituito il registro nazionale delle malattie causate dal lavoro o ad esso correlate a cui possono accedere tutti i soggetti pubblici titolari di compiti in materia di protezione della salute e di sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

L'approvazione dell'elenco, che sostituisce quello ampiamente datato del 1973, insieme all'istituzione del citato registro dovrebbe realizzare i presupposti per l'attivazione delle prestazioni dell'assicurazione sociale in favore di ogni patologia di cui si provi l'origine professionale.

Affinché questa finalità possa avere completa realizzazione occorrerà tuttavia rimuovere ostacoli al fine di conseguire quello che deve essere considerato uno degli obiettivi strategici pluriennali da perseguire in via prioritaria.

Gli interventi ritenuti indispensabili ad avviso del CIV, attengono agli aspetti informatici, alla ricerca epidemiologica, allo sviluppo delle sinergie con le altre istituzioni aventi competenza in materia, alla diffusione di una capillare informazione a tutti gli operatori del settore ed, infine, alla individuazione di protocolli diagnostici con riguardo al settore delle neoplasie professionali.

Quest'ultima indicazione riveste particolare importanza ove si pensi soltanto alle conseguenze di carattere sociale ed economico – finanziario relative alle problematiche inerenti l'esposizione all'amianto.

In proposito si ricorda che per i lavoratori esposti all'amianto sono previsti, dall'art. 13, comma 8, della legge n. 257/1992 e successive modifiche, determinati benefici previdenziali per il cui riconoscimento l'INAIL è tenuto ad accertare e certificare l'eventuale esposizione all'amianto, trattandosi di materia che, per tutti gli altri aspetti, rientra esclusivamente nelle competenze dell'INPS e degli altri Enti previdenziali interessati.

Pertanto, i compiti dell'INAIL in questo settore sono particolarmente impegnativi, posto che l'Istituto assume un ruolo fondamentale nel processo di accertamento con un impatto notevolissimo sul piano organizzativo, sia per quanto concerne le numerose richieste di certificazione, sia per quanto riguarda la necessità di resistere in giudizio a fronte dei ricorsi giurisdizionali di lavoratori che non si vedono riconoscere il diritto alla certificazione.

Nel corso dell'anno 2003, le domande pervenute all'INAIL sono passate da n. 201.605 a n. 222.582.

Nello stesso periodo i certificati di esposizione all'amianto rilasciati dall'INAIL sono passati da n. 117.792 a n. 134.793.

Per completezza si fa presente che, nel corso del 2003, sono intervenute le disposizioni normative di cui al decreto legge n. 269 in data 30 settembre 2003 che, all'art. 47, detta una nuova disciplina per il riconoscimento dei benefici previdenziali per lavoratori esposti all'amianto a decorrere dal 2 ottobre 2003, estendendoli anche a periodi lavorativi non

coperti dall'assicurazione INAIL. Per questi periodi, però, il coefficiente moltiplicativo a fini pensionistici è ridotto da 1,5 a 1,25 e vale esclusivamente ai fini della determinazione dell'importo delle prestazioni pensionistiche e non della maturazione del diritto di accesso alle medesime.

La legge n. 326 in data 24 novembre 2003, di conversione, con modifiche, del suddetto decreto legge n. 269/2003 ha inserito al citato art. 47 il comma 6 bis, che fa salve le previgenti disposizioni per alcune categorie di lavoratori (e cioè: soggetti che avevano già maturato il diritto al trattamento pensionistico anche in base ai benefici di cui all'art. 13, comma 8, della legge n. 257/1992; lavoratori in mobilità; lavoratori che avessero definito la risoluzione del rapporto di lavoro in relazione alla domanda di pensionamento).

Infine la legge n. 350 in data 24 dicembre 2003 (legge finanziaria 2004) all'art. 3, comma 132, ha fatto salve le previgenti disposizioni nei confronti di tutti i lavoratori assicurati INAIL che avessero presentato allo stesso INAIL la domanda di certificazione entro il 2 ottobre 2003.

Si ritiene di riportare alcuni dati statistici di cui alle tabelle sotto indicate rispetto alle quali si fa presente che esse non vanno lette in parallelo, in quanto casi denunciati in un anno possono essere riconosciuti anche negli anni successivi.

Tumori da amianto denunciati all'INAIL	Tumori da amianto riconosciuti dall'INAIL
1999: n. 374	1999: n. 340
2000: n. 431	2000: n. 338
2001: n. 588	2001: n. 436
2002: n. 587	2002: n. 449
2003: n. 484	2003: n. 578

Dai dati sopra esposti emerge che negli ultimi anni è in forte crescita il numero dei casi di tumori da amianto (mesotelioma pleurico, pericardio e peritoneale, carcinoma polmonare) riconosciuti dall'INAIL.