

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Rapporto Annuale 2010

con analisi dell'andamento infortunistico

Roma, luglio 2011

INAIL

Rapporto Annuale 2010

Coordinamento redazionale: Giuliana Ledovi
Redazione: Giuliana Ledovi, Luca Saitta, Michele Troianiello

Hanno collaborato:

Sintesi. Azienda INAIL 2010

Schede. Attività istituzionali e di supporto

Giuseppe Antola, Carlo Biasco, Agatino Cariola, Antonella Di Cave, Paolo Di Panfilo, Mario Gallo, Giuseppe Gargaro, Mauro Gobbi, Giovanna La Rosa, Salvatore Mattiacci, Roberta Metitieri, Alfredo Nicifero, Antonella Onofri, Antonina Pascucci, Paola Prastaro, Luigi Prestinzenza Puglisi, Giorgio Soluri, Giuseppe Vittorini

Report. Ricerca e attività tecnico-scientifiche

Coordinatore di redazione: Maria Castriotta

Testi: Patrizia Agnello, Paolo Di Francesco, Rosaria Falsaperla, Monica Gherardi, Luigi Monica, Rossella Nardella, Benedetta Persechino, Marta Petyx, Emma Pietrafesa, Valeria Rey, Gabriele Sabbagh, Anna Maria Tiralosi, Nicoletta Vonesch

Andamenti e statistiche. Infortuni e malattie professionali

Dati ed elaborazioni della Consulenza statistico attuariale (CSA)

Coordinatore generale Franco D'Amico

Coordinatore di redazione: Alessandro Salvati

Testi: Liana Veronico, Claudia Tesei, Silvia D'Amario, Paolo Perone (*Il quadro socio-economico e occupazionale*); Francesca Marracino, Antonella Altimari, Gina Romualdi, Roberta Bencini, Andrea Bucciarelli, Stefano Campea, Alessandro Salvati (*Infortuni sul lavoro e Malattie professionali*)

Direzione Centrale Comunicazione
00144 Roma - Piazzale Giulio Pastore, 6
e-mail: dccomunicazione@inail.it
www.inail.it

Finito di stampare nel mese di giugno 2011
dalla Tipolitografia INAIL - Milano

SOMMARIO

INTRODUZIONE

Il Polo della salute e della sicurezza

L'evoluzione di INAIL nel sistema di welfare italiano

1. Nascita e avvio del Polo salute e sicurezza	1
2. Il processo di incorporazione tra integrazioni di filiera e ruolo della ricerca	2
3. Impulso strategico alla prevenzione: Linee guida e incentivi alle imprese	4
4. Partnership e sinergie come modello di intervento	5
5. Ripresa della politica degli investimenti e due diligence del patrimonio immobiliare	6
6. Innovazione, tecnologia e nuovi servizi: INAIL sempre più telematizzato	7
7. Più sostegno agli infortunati, alle famiglie delle vittime e alle imprese "vituose"	9
8. Le nuove frontiere della riabilitazione e della protesica	10
9. Un buon assetto della gestione finanziaria e dei dati di produzione	11
10. Le criticità: grandi obiettivi da raggiungere ma poche risorse disponibili	12
11. L'INAIL di domani: un modello unico sempre più al servizio della collettività	14

<i>executive summary</i>	15
--------------------------	----

PARTE PRIMA/CONTESTI

SCENARI DI RIFERIMENTO 2010

1. Gli interventi di riforma dell'amministrazione pubblica	19
2. Andamenti dell'economia e dell'occupazione	21
3. Andamento degli infortuni e delle malattie professionali	24

PARTE SECONDA / SINTESI

AZIENDA INAIL 2010

1. Gli indirizzi strategici	33
2. Missioni dello Stato e missioni dell'INAIL	34
3. Il nuovo sistema di pianificazione, bilancio e controllo	36
4. Il sistema di valutazione della performance organizzativa	38
5. Il nuovo modello di servizio	40
6. Le indagini di customer satisfaction	42
7. Modello organizzativo e dotazione organica	47
8. Le risorse umane in INAIL	49
9. Un modello per l'incorporazione	53
10. Il profilo produttivo e finanziario nel 2010	55
11. La ripresa degli investimenti	61

Cronologia 2010	67
------------------------	-----------

PARTE TERZA / SCHEDE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI E DI SUPPORTO

Tutela prestazioni e rendite

1. Incrementi degli indennizzi in danno biologico	77
2. Sostegno delle famiglie delle vittime di infortuni mortali sul lavoro	78
3. Aumento della quota di rendita spettante ai figli naturali orfani	79
4. Prestazioni sanitarie	80

Nuove tabelle per le malattie professionali

Aggiornamento delle codifiche e nuove tabelle	84
---	----

Assicurazione e tutela internazionale

1. La tutela dei lavoratori comunitari nei nuovi regolamenti	87
2. Eessi: dematerializzazione e gestione informatica dei documenti	87

Assicurazione premi e tariffe

1. Politiche assicurative e tariffarie	89
Inquadramento settoriale e verifica di classificazione delle ditte	
L'oscillazione per prevenzione	
La riduzione dei premi per le aziende artigiane	
2. Semplificazione degli adempimenti	90
Comunicazione unica. L'impresa in un giorno	
L'obbligo assicurativo. Formazione in e-learning	
La diffida e l'interoperabilità con il ministero del Lavoro e le dpl	
Il Durc e le nuove funzionalità dello sportello unico previdenziale	
3. Politiche per la vigilanza	93
Attività di vigilanza e sviluppo della business intelligence	
I risultati dell'attività ispettiva e di accertamento	

Salute e sicurezza del lavoro marittimo

1. Prevenzione	95
2. Prestazioni	96
3. Assicurazioni	97
4. Vigilanza	97

Prevenzione e sicurezza del lavoro

1. Sviluppo dei sistemi di prevenzione	99
Il Sistema informativo nazionale per la prevenzione sul lavoro	
2. Finanziamenti per la prevenzione	100
3. Consulenza e assistenza alle pmi	100
4. Un portale per la prevenzione	101
5. Politiche di prevenzione per il mondo della scuola	102
6. Politiche per la formazione	103

Consulenza e sostegno alle imprese

1. Linee di indirizzo e sistemi di gestione della sicurezza	105
2. Formazione e qualificazione delle professioni della sicurezza	107
3. Sostegno alle imprese	108

Accertamento dei rischi occupazionali

1. Rischio assicurato e prevenzione	109
2. Il contributo INAIL alla normazione tecnica nazionale	112

Riabilitazione protesi e reinserimento	
1. Il modello di “presa in carico” e le equipe multidisciplinari	113
2. L’attività riabilitativa INAIL	114
3. L’attività di assistenza protesica	114
4. L’attività di ricerca	115
5. Sport e comunicazione per il reinserimento sociale	116
Edilizia e logistica a servizio degli utenti	
1. Integrare gli spazi per migliorare i servizi	118
2. Comunicazione, salute e sicurezza e risparmio energetico	119
Risorse umane	
1. Valorizzazione	121
2. Benessere organizzativo	122
Servizi informativi e telecomunicazioni	
1. Servizi e informazioni all’utenza	123
2. Cooperazione applicativa	123
3. Posta elettronica certificata	124
4. Il coordinamento dei sistemi informativi e telecomunicazioni attraverso il Sinp	125
5. DocWeb e dematerializzazione	125
6. Business Continuity	126
Innovazione tecnologica	
Il modello della gestione della domanda	127
Comunicazione innovazione trasparenza	
1. La funzione comunicazione	129
2. L’efficacia dell’azione amministrativa: semplificare innovando	130
PARTE QUARTA/REPORT RICERCA E ATTIVITÀ TECNICO-SCIENTIFICHE	
1. La ricerca per la salute e la sicurezza del lavoro	135
2. Percorsi di alta formazione	140
3. Le attività tecnico-scientifiche istituzionali	142
4. Il trasferimento tecnologico	142
5. Comunicare la ricerca	144
PARTE QUINTA/STATISTICHE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI	
Il quadro socio-economico e occupazionale	
1. Il quadro macroeconomico nazionale e internazionale	151
2. Dinamica e struttura del mercato del lavoro	153
Infortunati sul lavoro	
1. Il bilancio infortunistico 2010	157
2. Un decennio di infortuni sul lavoro (2001-2010)	165
3. Infortuni e lavoratori stranieri	170
4. Gli indicatori di rischio territoriali e settoriali	176
Malattie professionali	
1. Le denunce nell’ultimo quinquennio	181
2. I casi riconosciuti e indennizzati	185

Il quadro internazionale

1. Gli infortuni sul lavoro nel mondo: le stime Ilo	188
2. Gli infortuni sul lavoro nell'Unione Europea	189

Il comparto marittimo (ex-Ipsema)

1. Il comparto marittimo assicurato	194
2. L'andamento degli infortuni sul lavoro	194
3. La temporanea inidoneità alla navigazione	200
4. Le malattie comuni	201
5. La maternità	202

INTRODUZIONE

Il Polo salute e sicurezza L'evoluzione di INAIL nel sistema di welfare italiano

“Raro cade chi ben cammina”

Leonardo da Vinci

1. Nascita e avvio del Polo salute e sicurezza

Il 2010 è stato l'anno in cui - per la prima volta dal dopoguerra - la soglia dei morti sul lavoro è scesa sotto i mille casi. Dopo il calo record di infortuni del 2009 (- 20,4%) in parte dovuto agli effetti della difficile fase di congiuntura economica, il 2010 ha registrato un'ulteriore contrazione di 15.000 denunce, per un totale di 775.000 complessive, a definitiva conferma del miglioramento ormai “strutturale” dell'andamento infortunistico in Italia.

775mila gli infortuni sul lavoro del 2010. Per la prima volta dal dopoguerra i morti sono meno di mille (980)

Ma nella storia dell'INAIL il 2010 verrà ricordato soprattutto come un momento di evoluzione cruciale, che ha visto l'istituto impegnato nell'avvio e nel consolidamento di un articolato processo di trasformazione che lo ha reso - e lo renderà ancora di più in futuro - un protagonista di importanza strategica per l'intero sistema di welfare del Paese. Un protagonista, per molti aspetti, connotato da caratteri unici e originali anche nel più generale contesto europeo.

Un momento di evoluzione cruciale nella storia dell'istituto

Il 2010 è stato, infatti, l'anno della nascita del Polo della salute e della sicurezza sul lavoro, risultato dell'incorporazione - prevista dalla legge n. 122/2010 - dell'istituto di previdenza per il settore marittimo (Ipsema) e dell'istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (Ispesl).

L'incorporazione di Ipsema e Ispesl, realizza il Polo della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Il “nuovo” INAIL si è connotato da subito per il significato ancora più alto della sua missione istituzionale e per un “valore aggiunto” decisamente superiore ai margini di risparmio sulla spesa pubblica e alle economie di gestione - obiettivi di per sé già significativi - che quest'operazione, una volta a regime, pure consentirà in modo cospicuo.

Si tratta del completamento di un percorso cominciato, in ambito normativo, con i decreti legislativi n. 626/1994 e n. 38/2000 e potenziato, successivamente, con i decreti legislativi n. 81/2008 (Testo unico sulla sicurezza nei luoghi di lavoro) e n. 106/2009. Un percorso che l'incorporazione ha ormai ultimato, tracciando definitivamente il cammino che porta alla creazione di un ente che ha tutte le potenzialità e le risorse per realizzare in modo concreto, e al massimo grado, quel ciclo di tutela integrata e globale del lavoratore i cui annunci sono già rintracciabili nella straordinaria “lungimiranza” democratica e civile che ha ispirato la Carta costituzionale. Un percorso che - cadendo proprio nell'anniversario dei primi 150 anni della Repubblica - si arricchisce per l'INAIL di un significato simbolico ancora più denso e ricco di emozione.

Nel welfare italiano nasce un soggetto in grado di realizzare concretamente il ciclo di tutela integrata e globale del lavoratore

Facendo convergere nell'INAIL le funzioni di assicurazione e tutela dei lavoratori marittimi proprie dell'ex Ipsema e, in particolare, l'attività scientifica in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro propria dell'ex Ispesl, il legislatore ha dato vita a un soggetto di natura assolutamente esclusiva tra gli organismi centrali dello Stato. Un soggetto unico in grado di correlare - in modo sinergico e

Un istituto in grado di correlare, in modo sinergico, politiche attinenti tutti gli ambiti interessati dal fenomeno infortunistico

complementare - politiche volte alla riduzione degli incidenti sul lavoro e attinenti tutti gli ambiti interessati da questo fenomeno: assicurazione, prevenzione e, per quanto riguarda gli infortunati, cura, indennizzo, riabilitazione, reinserimento. E, ora, anche ricerca.

INAIL garante integrato della salute e della sicurezza dei lavoratori

Sono diverse, e ugualmente strategiche, le direttrici lungo le quali si sta realizzando questo processo virtuoso. L'INAIL, davvero garante della salute e della sicurezza dei lavoratori, diventa adesso una realtà composita e integrata, in grado di formulare strategie di sviluppo sulla base di una solida unicità di impostazione: una qualifica caratterizzante che diventa sinonimo di convergenza nella programmazione e nella pianificazione, ma anche di tempestività nei processi decisionali, di semplificazione dei modelli operativi e di potenziamento dell'apparato organizzativo e funzionale (sia a livello centrale che territoriale).

Un interlocutore unico per le aziende e i cittadini e più vicino alle specificità delle Istituzioni sul territorio: meno burocrazia e più risparmio sulla spesa pubblica

Le aziende italiane e i lavoratori hanno finalmente un interlocutore unico col quale interfacciarsi per tutti gli adempimenti prescritti dalla normativa in materia di salute e di sicurezza, possibilità che garantisce un immediato beneficio sul fronte della semplificazione burocratica, mentre le istituzioni (oltre ai già citati obiettivi di contrazione del risparmio pubblico) possono contare su un partner in grado di interagire in modo più efficace col sistema delle Regioni e con i servizi di prevenzione delle Asl e, quindi, più vicino alle esigenze dell'utenza e alle sue specificità locali.

Politiche previdenziali mirate grazie all'integrazione del patrimonio informativo

Di particolare rilievo, per effetto dell'incorporazione, il vantaggio in termini di potenziamento e integrazione del patrimonio informativo che - soprattutto in vista della prossima istituzione del sistema informativo nazionale per la prevenzione di infortuni e malattie professionali (Sinp) - ha dotato il Paese di uno strumento di conoscenza condiviso determinante per orientare le politiche e gli interventi prevenzionali.

Si tratta di una risorsa che consentirà un'acquisizione più efficace, rapida e semplificata di un complesso di dati e metodologie di analisi di grande valore conoscitivo, che accredita l'INAIL come unica sede tecnica con le parti sociali e come veicolo esclusivo di comunicazione non solo nei confronti di un bacino di utenti più ampio e variegato, ma anche verso le altre amministrazioni pubbliche. Tutto questo a garanzia di una gestione dei sistemi informativi più rispondente agli obiettivi da raggiungere, a tutela di una effettiva ottimizzazione delle risorse disponibili e a favore di un miglioramento complessivo della fase elaborativa dei loro contenuti.

2. Il processo di incorporazione tra integrazioni di filiera e ruolo della ricerca

Un'incorporazione complessa, condotta in modo da non compromettere la funzionalità e la progettualità dei due enti integrati

Dopo l'entrata in vigore della legge n. 122/2010 INAIL si è da subito attivato per avviare il processo di incorporazione dell'ex Ipsema e dell'ex Ispesl: un'operazione caratterizzata da un elevato livello di complessità organizzativa, sia per la portata delle variabili strutturali interessate sia per la significativa natura e finalità dei soggetti coinvolti. Obiettivo principale e caratterizzante della strategia di interventi messa complessivamente in atto dall'INAIL è stata la garanzia del mantenimento della piena continuità dei servizi e, al tempo stesso, un reale subentro in tutte le funzioni essenziali dei due enti inclusi che fosse, tuttavia, rispettoso e attento a non compromettere le loro progettualità, vitalità e capacità operative.

Già a fine 2010 INAIL ha posto le condizioni per lo sviluppo di un assetto omogeneo pianificando una riorganizzazione e un'integrazione di tutte le varie attività operative

Il motore che ha guidato questa fase di start-up - vissuta, per la molteplicità dei suoi aspetti, anche come una sfida da parte della dirigenza e di tutto il personale del "nuovo" INAIL - è stato proprio la consapevolezza della grande opportunità che il progetto del Polo della salute e sicurezza è destinato a rappresentare per i lavoratori, le aziende e le istituzioni del Paese.

Il bilancio di questa primo passo vede, così, un istituto che - già alla fine del 2010 - ha posto le condizioni per lo sviluppo di un assetto caratterizzato da una

posizione di sostanziale omogeneità dei tre soggetti interessati in una struttura globale solida e definita, all'interno della quale è stato possibile progettare una riorganizzazione complessiva e un'integrazione organica di tutte le varie attività di filiera.

In particolare, va sottolineato come la volontà di garantire il mantenimento dell'efficienza funzionale dell'ex Ispesl ha spinto l'INAIL - nonostante siano state trasferite soltanto le forze presenti e non l'intero organico dell'istituto incorporato - a farsi carico della proroga dei rapporti di lavoro del personale precario e a procedere alla chiusura di sessioni contrattuali precedenti rimaste ancora aperte. Nel rispetto rigoroso dei rigidi margini operativi di bilancio che contraddistinguono ormai da anni l'istituto e, malgrado i noti vincoli in materia di assunzione che interessano la pubblica amministrazione, l'INAIL ha portato a compimento senza spreco di risorse e con pieno successo questo momento di avvio delicato, ponendo le basi della solidità degli sviluppi futuri e tutelando la piena valorizzazione dell'identità dei ricercatori e del personale all'interno della nuova organizzazione.

Un cenno doveroso merita la garanzia che l'INAIL ha da subito riconosciuto all'attività di ricerca nell'ambito della salute e sicurezza condotta dall'ex Ispesl. Attività di ricerca che - proprio per le sue intrinseche finalità di utilità pubblica e in considerazione del ruolo indicato dal legislatore (in particolare dal decreto legislativo n. 81/2008) - non può che essere sviluppata nel rispetto di un'assoluta indipendenza e di una rigorosa terzietà. Si ricorda che ex Ispesl ha svolto funzioni di supporto al sistema sanitario nazionale (alle cui strutture operative forniva informazioni, formazione e consulenza) e di assistenza al ministero della Salute, alle Regioni e alle Province autonome per l'elaborazione del Piano sanitario nazionale, dei piani sanitari regionali e dei piani nazionali e regionali della prevenzione. Altro suo fondamentale ambito di intervento è stato la verifica e l'omologazione di una vasta tipologia di impianti (ascensori, montacarichi, apparecchi a pressione), a certezza della loro sicurezza e di quella di tutta l'utenza che ne fa uso.

Per assicurare continuità ad un'attività scientifica così importante, l'ex Ispesl manterrà quindi - anche nel nuovo contesto organizzativo - la propria missione di centro di ricerca in materia di salute e sicurezza. Volontà dell'INAIL è valorizzare una sinergia fortemente orientata in funzione dell'analisi e dell'approfondimento delle tematiche connesse agli infortuni e alle malattie professionali e, al contempo, incentivare quella ricerca libera (sempre attinente ai temi core dell'istituto) che può consentire un approccio nuovo - proattivo e preventivo - a problematiche fino a oggi gestite solo dal punto di vista delle prestazioni o della trattazione delle conseguenze patologiche.

Primo risultato di questo impegno è stata la pubblicazione di due strumenti di grande significato scientifico e destinati non solo al mondo della ricerca nazionale e internazionale, ma alle istituzioni e alle parti sociali.

Il *Libro Bianco sull'esposizione a nanomateriali ingegnerizzati e gli effetti sulla salute e sicurezza dei lavoratori* si qualifica come una "bussola" preziosa che fa il punto sullo stato della ricerca avviata fino a oggi in un ambito la cui diffusione procede a ritmo esponenziale, ma i cui effetti per quanto riguarda i possibili rischi per l'organismo umano restano una frontiera ancora sostanzialmente da esplorare. Da qui la volontà dell'INAIL di diffondere uno strumento che segna il primo passo di un percorso finalizzato a condividere conoscenze e monitorare eventuali nuovi rischi per i lavoratori e la collettività.

Il manuale per la *Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato* - a disposizione anche on line - raccoglie una serie di strumenti finalizzati a supportare le aziende, secondo quanto previsto dalla recente normativa (decreto legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni). Risultato di un processo che ha coinvolto più di 75 aziende afferenti a diversi settori produttivi e oltre 6.300 lavoratori - e realizzato nel rispetto delle indicazioni metodolo-

INAIL si è fatto carico della proroga dei rapporti di lavoro del personale precario ex Ispesl e della risoluzione delle problematiche dei contratti pregressi

Totale garanzia del rispetto dell'indipendenza della ricerca

Una ricerca proattiva e orientata all'analisi di tutte le tematiche attinenti agli infortuni e alle malattie professionali

Primi risultati delle sinergie attivate: il Libro bianco sulle nanotecnologie e i nanomateriali

Il manuale per la valutazione e la gestione del rischio da stress lavoro correlato

La ricerca come risorsa in grado di incidere sulla sicurezza del lavoro offrendo soluzioni e metodologie innovative

giche elaborate dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro - il manuale offre tutte le risorse indispensabili per rilevare i parametri tipici delle condizioni di stress, per procedere all'identificazione e alla caratterizzazione del rischio e delle sue cause e, infine, per identificare soluzioni efficaci da adottare in base ai risultati emersi.

Queste pubblicazioni, da una parte, testimoniano in modo tangibile la fruttuosità e la valenza immediata del Polo della salute e della sicurezza e, dall'altra, confermano quanto la ricerca possa realmente incidere sui temi e i problemi che riguardano la salute e la sicurezza dei lavoratori ed elevare, così, i livelli qualitativi degli interventi attraverso la proposta di soluzioni tecnologiche e l'adozione di metodologie e strumenti innovativi.

3. Impulso strategico alla prevenzione: Linee guida e incentivi alle imprese

Non più solo un ente assicuratore: il ruolo essenziale della prevenzione per la presa in carico globale del lavoratore

Se un tempo l'INAIL era l'ente previdenziale deputato esclusivamente all'assicurazione dei lavoratori, oggi questa definizione appare certamente riduttiva. Gli interventi del legislatore già citati lo hanno reso, infatti, un istituto caratterizzato da sempre nuove competenze e la cui missione istituzionale travalica l'esclusiva definizione e riscossione di premi e tariffe, e si arricchisce e completa in uno scenario ben più complesso, quello della prevenzione intesa come dimensione da declinare in ogni possibile significato e contesto, per la tutela e la presa in carico globale del lavoratore.

Le Linee guida per la prevenzione: un corpus compiuto per l'orientamento di attività e interventi, la definizione di accordi e i rapporti con la ricerca

Nel 2010 - ponendo fine a una metodologia di approccio frammentario e poco sistematico - l'INAIL ha provveduto alla definizione di una politica della prevenzione organica e coordinata.

In stretto raccordo con le direzioni regionali sono state predisposte le Linee guida centrali per la prevenzione: un corpus compiuto che fa da riferimento non solo per orientare attività e interventi, ma anche per avviare un sistema di relazioni, attraverso accordi e protocolli di settore e rapporti con la ricerca.

Il nuovo portale della prevenzione per attivare un contesto stabile di collaborazioni e per accogliere le conoscenze e le competenze degli operatori di settore

Rientra in questo contesto la progettazione di uno specifico "portale della prevenzione" che sarà on line nel 2011 nel più generale progetto di rivisitazione e implementazione del sito istituzionale INAIL. Strumento per offrire in maniera organica i servizi INAIL in materia di prevenzione e rivolto in particolare alle amministrazioni e alle parti sociali coinvolte sui temi della sicurezza del lavoro, il portale svilupperà un contesto stabile di collaborazioni destinato ad accogliere le conoscenze e le competenze degli operatori di settore e - al fine di rivolgersi in modo mirato alle diverse tipologie di destinatari - utilizzerà pienamente le possibilità offerte dalle tecnologie del web 2.0.

La Scuola superiore per la prevenzione: un laboratorio sperimentale di strategie e metodologie innovative

Destinata, invece, a rivestire un ruolo essenziale nel collegamento col mondo del lavoro, quello dell'istruzione e con le istituzioni è la realizzazione della Scuola superiore per la prevenzione. Di grande importanza nella volontà di dotare il Paese di un sistema formativo di eccellenza connotato da un elevato standard di qualità, la Scuola - "costruita" per la valorizzazione di un sistema di partecipazione e collaborazione interistituzionale, anche con enti a livello europeo - si candida a rappresentare un modello per la comparazione internazionale e, insieme, un laboratorio per la sperimentazione di strategie e metodologie innovative (dove un ruolo determinante verrà garantito, in particolare, dal personale e dai ricercatori dell'ex Ispesl).

Prevenzione come sostegno alle imprese: entro il 2012 dall'INAIL oltre 700 milioni di euro

Ma prevenzione per l'INAIL è anche intervento a sostegno delle imprese, per metterle sempre più nelle condizioni di predisporre degli ambienti salubri e dove il rischio infortunistico sia ridotto al minimo o azzerato. Questa consapevolezza ha motivato, da un punto di vista finanziario, la messa a punto di un sistema di incentivi che, entro il 2012, permetterà all'istituto di destinare oltre 700 milioni di euro a favore di tutte le aziende (anche individuali) iscritte alla Camera di commercio che decidono di investire nella sicurezza dei propri lavoratori.

Sessanta milioni di euro sono stati già stanziati nell'esercizio 2010 e assegnati il 12 gennaio 2011: accolte 1.440 domande, il 98 per cento delle quali ha riguardato le piccole e medie imprese (in particolare quelle dove è più alto il rischio infortunistico). Per quanto riguarda la tipologia di progetti, quasi tre quarti (74 per cento) sono stati relativi a investimenti (acquisto attrezzature), il 20 per cento all'adozione di modelli organizzativi responsabili e un restante 6 per cento alla formazione. Hanno presentato richiesta di finanziamento soprattutto aziende manifatturiere (600 domande, il 41,7 per cento) e aziende del settore costruzioni (295 domande, pari al 20,5 per cento), con una significativa presenza dell'agricoltura, silvicoltura e pesca (133 domande, 9,2 per cento). Nell'assoluto rispetto delle regole di trasparenza, l'INAIL reso subito noti i nomi dei beneficiari pubblicandone l'elenco sul portale dell'istituto.

Va rimarcata infine la particolare significatività che l'INAIL riconosce alla formazione scolastica, nella consapevolezza che dotare dei giusti strumenti di conoscenza quelli che saranno i lavoratori di domani rappresenta una strategia formidabile per contrarre ulteriormente l'andamento del fenomeno infortunistico. Questa è stata la "chiave" del successo riscosso dalla prima edizione del progetto sperimentale Silos che - promosso in collaborazione con l'Anmil - ha coinvolto centinaia di ragazzi degli istituti superiori nell'impegno di "raccontare" in modo davvero straordinario e coinvolgente la sicurezza attraverso ogni forma comunicativa possibile: dai "classici" temi alle ricerche multimediali, dalle simulazioni progettuali ai video.

Gli interventi in ambito scolastico non si sono limitati solo alla promozione di attività di sensibilizzazione dei giovani. L'INAIL è intervenuto anche nella concreta messa in sicurezza di strutture ed edifici: da qui l'ulteriore stanziamento di 70 milioni di euro destinati per questo fine a 251 istituti scolastici di tutto il Paese.

4. Partnership e sinergie come modello di intervento

Diventato (a maggior ragione dopo l'incorporazione) tra gli interlocutori privilegiati dei ministeri del Lavoro e della Salute - nei confronti dei quali svolge sia funzioni strumentali che di supporto - e referente principale e unitario per le Regioni, le asl e le autonomie locali cui invece compete per previsione costituzionale la funzione attiva in materia di salute e sicurezza del lavoro, l'INAIL nel 2010 ha proceduto al consolidamento di un modello culturale di intervento che legge la prevenzione - per quanto riguarda le modalità privilegiate delle strategie operative da implementare - in un contesto imprescindibile di sinergia, di partnership e di approccio condiviso.

Nel difficile scenario che ancora adesso caratterizza l'economia a livello nazionale e globale e in un quadro finanziario che vede il governo del nostro Paese impegnato in un rigido, rigoroso - e di certo complesso - controllo dei conti pubblici, la strada intrapresa dall'INAIL è quella che procede nella ricerca delle collaborazioni più fruttuose in tutti gli ambiti delle sue competenze istituzionali, nella volontà convinta di mettere a disposizione le proprie risorse e i propri mezzi a favore di tutte le soluzioni migliori che possano anche fare riferimento a intese con soggetti altri, purché qualificati e mossi da un'analogha e autentica motivazione.

Dalle intese con le associazioni di categoria per la promozione di strategie di formazione e informazione dedicate alle imprese (particolarmente significative quelle con Assoport e Assosegnaletica) ai protocolli regionali e alle iniziative per il contrasto degli infortuni "in rosa", alla struttura avviata col Politecnico di Torino per la messa in sicurezza delle polveri esplosive, l'istituto ha mobilitato molte risorse per la diffusione capillare - in tutte le categorie e fasce della popolazione - di nuovi e più consapevoli schemi di comportamento.

Spicca, in questo contesto, il progetto Sis-Sviluppo imprese in sicurezza, l'ini-

Nel 2010 l'assegnazione dei primi 60 milioni di euro per il finanziamento di 1.440 progetti. A beneficiarne in modo quasi esclusivo le piccole e medie imprese

Il successo del progetto Silos in collaborazione con Anmil che ha coinvolto centinaia di ragazzi degli istituti superiori

Settanta milioni di euro per la messa in sicurezza degli edifici scolastici

INAIL interlocutore privilegiato e referente unitario per le politiche di salute e sicurezza

Il ruolo strategico delle sinergie e delle partnership nella lotta agli infortuni sul lavoro

Intese a tutto campo con associazioni di categoria e le Regioni

Il progetto Sis insieme a

Confindustria e Federmanager un viaggio in Italia alla ricerca delle best practices in materia di sicurezza

ziativa portata avanti insieme a Confindustria e Federmanager e che ha impegnato i promotori in un "giro d'Italia" in 23 tappe finalizzato alla valutazione delle realtà aziendali maggiormente conformi alla definizione di "buona prassi" in materia di sicurezza sul lavoro (articolo 2 del decreto legislativo n. 81/2008). In totale sono state 39 le imprese esaminate (il 33,3% di medie dimensioni, il 25,6% di piccole dimensioni e il 4% di grandi dimensioni) e, malgrado nessuna di queste sia apparsa in totale conformità col dettato legislativo (la *best practice* prevalente è risultata la realizzazione di sistemi integrati di gestione o della sicurezza, che riguarda il 41% delle realtà incontrate), sono state, tuttavia, numerose le esperienze registrate a testimonianza dell'impegno crescente in direzione di un percorso di eccellenza che anche Sis ha senza dubbio stimolato e valorizzato.

5. Ripresa della politica degli investimenti e due diligence del patrimonio immobiliare

Dopo anni di stallo ripartono le politiche di investimento

Dopo anni di stallo, l'INAIL nel 2010 ha finalmente potuto riavviare le politiche di investimento grazie a un piano condiviso con i ministeri competenti: un obiettivo fortemente auspicato dall'istituto e il cui raggiungimento ha segnato un ulteriore passaggio, di rilevanza strategica, nel processo di crescita e di valorizzazione delle sue risorse.

Due miliardi di euro gli stanziamenti complessivi per il biennio 2009/2010, la metà dei quali a favore della ricostruzione dell'Abruzzo

Secondo quanto disposto nelle linee programmatiche approvate dalla determinazione presidenziale n. 98/2010, ammontano a circa due miliardi di euro gli stanziamenti complessivi messi a disposizione dall'INAIL per il biennio 2009/2010: il 50 per cento di questa cifra è stato destinato a investimenti in forma indiretta per la ricostruzione dell'Abruzzo devastato dal terremoto del 6 aprile 2009, mentre il restante 50 per cento (nel rispetto del decreto legge n. 78/2010) è stato riservato all'acquisto di immobili destinati in locazione passiva alle pubbliche amministrazioni.

Avviata l'attività di due diligence sul patrimonio immobiliare: 3.580 unità, per un valore di mercato di 4,2 miliardi di euro. Gestione degli acquisti "in tempo reale" grazie al sistema informatico Simea

La determinazione presidenziale n. 98/2010 ha posto anche le basi per l'avvio e la realizzazione dell'attività di *due diligence* per la valorizzazione degli asset del patrimonio immobiliare, operazione che attiene a un totale di 3.580 unità (tra immobili strumentali, a reddito e retrocessi da Scip), il cui valore di bilancio (dati del consuntivo 2009) sfiora i 2,7 miliardi di euro a fronte di un valore di mercato di quasi 4,2 miliardi di euro. Questo aggiornamento - oltre a rappresentare un essenziale strumento di chiarezza sulle proprietà dell'istituto - è un passaggio prodromico per garantire la massima redditività delle politiche di gestione e di investimento dell'INAIL e sarà gestito grazie all'ausilio di Simea, il sistema informatico che, ormai terminata la fase sperimentale, supporterà la redazione del conto patrimoniale provvedendo in automatico alla revisione contabile dei beni immobili e a connettere l'inventariazione alle procedure di acquisto di beni mobili e servizi.

Abruzzo: INAIL come principale investitore pubblico nella ricostruzione del territorio dell'Aquila

Merita un approfondimento, in questo contesto, il capitolo relativo alla ricostruzione in Abruzzo, nello specifico del territorio dell'Aquila, rispetto al quale l'INAIL può dichiarare con orgoglio di essersi qualificato come il principale investitore pubblico. A seguito di diversi passaggi del legislatore (decreto legge n. 39/2009 e decreto legge n. 78/2010), l'istituto ha potuto definire l'ammontare complessivo dei fondi da destinare all'Abruzzo nella metà di quel 7 per cento delle proprie disponibilità (ovvero, delle somme eccedenti la normale liquidità di gestione) che - per effetto della Finanziaria 2008 (legge n. 244/2007) - può riservare a investimenti immobiliari esclusivamente in forma indiretta.

Per il biennio 2009/2010 destinati 961 milioni di euro per investimenti in forma indiretta

Entrando nel merito delle cifre, per il biennio 2009/2010 il totale delle risorse che l'INAIL ha potuto riservare a favore dell'area aquilana corrisponde a 961 milioni di euro: di cui 411 milioni di euro già impegnati nell'esercizio 2009 (50 per cento di 822 milioni) e 550 milioni di euro stanziati nel bilancio di previsio-

ne per l'anno 2010 (50 per cento di 1.100 milioni). L'INAIL ritiene, inoltre, di poter destinare agli interventi in Abruzzo un importo non dissimile anche per il biennio successivo.

Cinque le aree di interesse individuate: la ricostruzione del tessuto urbano (progetti di ricostruzione e sviluppo del territorio aquilano); la cultura (recupero di edifici e realizzazione di strutture da destinare agli eventi culturali); il sociale (realizzazione di campus universitari e interventi di edilizia sociale a canone calmierato); il settore turistico ricettivo (recupero e la riqualificazione di alcuni centri storici danneggiati dal sisma); la sanità.

Il piano di interventi sarà condotto nel rispetto di criteri di economicità, efficienza, trasparenza e imparzialità. Un avviso pubblico raccoglierà manifestazioni d'interesse da parte di soggetti attivi sul territorio (o che si vogliono attivare) per consentire all'INAIL di investire in via indiretta, come prevede la legge. Si tratta di una procedura di carattere fortemente innovativo che prevede il supporto di un *advisor* economico finanziario incaricato di predisporre e valutare i progetti che confluiranno nel definitivo piano di investimenti (per ognuno dei quali sarà garantita una rigorosa tracciabilità) che l'istituto sottoporrà ai ministeri vigilanti.

Cinque aree interessate individuate: ricostruzione del tessuto urbano, cultura, sociale, turismo e sanità

Una procedura fortemente innovativa a garanzia del rispetto dei criteri di economicità, efficienza, trasparenza e imparzialità

6. Innovazione, tecnologie e nuovi servizi: INAIL sempre più telematizzato

Nel 2010 l'INAIL ha promosso in modo ancora più sensibile gli investimenti sulla tecnologia - potenziando, in particolare, il canale on line - nella volontà di puntare sulla modernizzazione e sul conseguente miglioramento qualitativo dei servizi come gli strumenti più idonei per venire incontro in modo più rapido ed efficace alle esigenze della clientela e, in parte, anche per colmare le non indifferenti restrizioni in termini di personale imposte alla pubblica amministrazione. Qualche parametro a dimostrazione di quanto sia diventato strategico l'utilizzo del web: nel 2010 sono state 196.207 le iscrizioni delle aziende realizzate attraverso questa modalità, 432.892 le variazioni, 174.358 le cessazioni e 346.187 le denunce di infortunio.

Nel 2010 via web 196.207 iscrizioni di aziende, 432.892 variazioni, 174.358 cessazioni di attività e 346.187 denunce di infortunio

In questo contesto un ambito di forte attenzione è stato rappresentato dal potenziamento dei servizi all'utenza. L'INAIL oggi è sempre più "telematizzato": i datori di lavoro possono presentare con un click la denuncia di infortunio o di malattia professionale e quella per silicosi/asbestosi e chi ha un problema può prenotare attraverso la Rete o il contact center (oltre che allo sportello) un incontro mirato col funzionario competente mediante l'Agenda appuntamenti.

L'Agenda appuntamenti per prenotare un incontro mirato col funzionario competente

Importanti passi avanti sono stati condotti sul fronte della semplificazione, confermando la sensibilità di un ente da sempre consapevole di quanto sia imprescindibile per il cittadino potere contare su una Pa più "snella" e meno burocratizzata. Il 26 aprile 2010 - il cosiddetto Pec-Day - l'INAIL è risultato tra le 27 amministrazioni centrali dello Stato già pienamente ottemperanti agli obblighi della legge n. 2/2009 relativi alla posta elettronica certificata, con 272 Pec complessive attivate in riferimento al totale delle aree organizzative omogenee (l'insieme delle sedi territoriali - anche quelle di piccole dimensioni - e il complesso delle direzioni regionali e delle strutture centrali).

Semplificazione: meno burocrazia grazie alla piena adozione della posta elettronica certificata

Nel corso del 2010 l'INAIL ha ultimato l'iter di reingegnerizzazione dello sportello unico previdenziale, il servizio telematico dedicato alle richieste e al rilascio del Durc, il Documento unico di regolarità contributiva. Tra i vantaggi permessi dall'adozione del nuovo applicativo l'emissione di una modalità di documento più sicuro grazie all'apposizione di un timbro digitale bidimensionale e a prova di falsificazione e contraffazione e la predisposizione per il suo invio firmato digitalmente attraverso la Pec.

Durc 4.0: il documento unico di regolarità contributiva diventa a prova di contraffazione

*Impresa in un giorno: INAIL
in prima fila nella
sperimentazione e
nell'avvio di ComUnica*

Sempre in materia di “sburocratizzazione”, l’istituto - insieme al Registro delle imprese, Inps e Agenzia delle entrate - è stato tra le strutture in prima fila per la sperimentazione e il successivo avvio di ComUnica, la procedura attraverso la quale le nuove aziende possono essere operative in un giorno e assolvere, al massimo in una settimana, i diversi adempimenti dichiarativi mediante la presentazione di un modello informatico unificato indirizzato (per via telematica o su supporto informatico) alla sola Camera di commercio competente per territorio.

*Lotta al lavoro irregolare: in
sinergia le banche dati*

Importanti risultati sono stati raggiunti sul fronte della *business intelligence* con la firma, insieme al ministero del Lavoro, all’Inps e all’Agenzia delle entrate, del protocollo per mettere in sinergia le rispettive banche dati: uno strumento che - grazie all’incrocio coordinato e sistematico dei diversi archivi - garantirà importanti benefici sia sul piano della lotta all’evasione contributiva che su quello del lavoro irregolare.

*Avvio della gara europea
per il Centro unico di
backup INAIL a portata di
smartphone*

Da segnalare i progetti avviati nel 2010 per l’immediato futuro: dalla sigla dell’intesa con Inps e Inpdap del protocollo che dà l’avvio alla gara europea per il Centro unico di backup (in modo da tutelare maggiormente gli enti da eventi pericolosi, assicurando economie di spesa e continuità dei servizi) alla nuova applicazione INAILMobile, il sistema che consentirà di consultare i servizi e le informazioni dell’istituto sugli smartphone di nuova generazione.

*La nuova Banca dati
statistica: report sempre
più personalizzati per
aziende e lavoratori*

Riguardo il controllo e il trattamento delle informazioni - oltre alla già citata integrazione del patrimonio conoscitivo di ex Ipsema e di ex Ispesl, anche in relazione della prossima istituzione del Sinp - nel 2010 è stata annunciata la nuova Banca dati statistica: uno strumento che sarà caratterizzato da un forte potenziamento della capacità di gestione e che consentirà ad aziende e lavoratori di disporre di report sempre più personalizzati.

*La valutazione della
soddisfazione dell’utenza e
la misurazione della
performance*

Essere sempre più vicini all’utenza si traduce anche, di conseguenza, in una particolare attenzione al monitoraggio del suo livello di soddisfazione. Da tempo l’istituto ha puntato su fattori quali affidabilità, tempestività e trasparenza per definire il proprio modello organizzativo gestionale. Su tali fattori ha preteso di essere valutato dal cliente nell’ambito del sistema di customer satisfaction e l’intero modello organizzativo di misurazione e valutazione delle performance è stato rivisto attraverso il coinvolgimento del cliente, ampliando sistemi e canali di rilevazione della soddisfazione. Inoltre nuove previsioni di legge e contrattuali legano alla rilevazione del grado di soddisfazione dell’utenza l’erogazione di una quota del salario accessorio. A partire dal 2010, l’utente destinatario dei servizi è entrato di diritto nel ciclo di valutazione delle prestazioni e le indagini di customer satisfaction determinano infatti nel nuovo sistema rivisitato anche una quota delle retribuzioni.

*Soddisfazione dell’utenza:
adozione progressiva degli
emoticon in tutto l’istituto*

L’adesione all’iniziativa del ministero della Pubblica amministrazione “Mettiamoci la faccia” ha spinto l’INAIL - dopo la fase di sperimentazione avviata nel luglio 2009 - a promuovere progressivamente l’adozione degli *emoticon* in tutte le aree interessate dell’istituto: a partire dal contact center integrato INAIL/Inps e dai servizi on line di Punto Cliente fino al prossimo coinvolgimento, come stabilito nel protocollo sottoscritto lo scorso aprile a palazzo Vidoni, di tutte le 216 sedi dell’istituto (una “copertura” globale che sarà ultimata entro il 31 dicembre 2012).

*I risultati positivi
dell’indagine annuale di
customer satisfaction:
interessati 18mila utenti tra
imprese e lavoratori*

Il servizio degli *emoticon* - di grande utilità nel segnalare in tempo reale la manifestazione di approvazione o di eventuali criticità - integra e completa l’indagine annuale di *customer satisfaction* (per sua natura più approfondita e metodica nell’analisi di tutte le variabili di apprezzamento da parte del cliente/cittadino) che, anche nel 2010, ha registrato un crescente livello del grado di soddisfazione espresso. La rilevazione è stata condotta sui servizi di sede dell’istituto e ha interessato circa 18mila tra lavoratori e aziende, registrando un incremento delle valutazioni positivi per tutte le voci prese in considerazione:

dal giudizio medio sulle attività alla soddisfazione per gli aspetti generali del servizio, dai servizi alle aziende alle prestazioni economiche dedicate ai lavoratori e a quelle sanitarie, alla qualità del personale.

Sempre nell'ottica di un rapporto migliore con la clientela è continuata in modo costante anche la collaborazione dell'INAIL al progetto Linea Amica, il network multicanale delle pubbliche amministrazioni voluto dal ministero per l'Innovazione, di cui l'istituto è stato uno dei partner antesignani con il call center intergrato e il contact center Superabile.

Proprio in considerazione del valore strategico assunto dalle piattaforme telematiche nell'assolvimento di un ventaglio sempre più articolato di servizi relativi alla Pa, l'INAIL nel 2010 ha promosso l'avvio di una generale operazione di reingegnerizzazione e restyling che condurrà al rilascio del nuovo portale. Il sito - organizzato secondo un sistema modulare che consentirà alle specifiche tipologie di utenti (aziende, lavoratori, intermediari, ricercatori, istituzioni...) di profilarsi secondo le proprie specifiche e particolari necessità - verrà implementato entro la fine del 2011 e rappresenterà un ulteriore salto di qualità nell'approccio all'utenza dell'istituto, nelle sue modalità comunicative e nell'offerta dei servizi.

Sul fronte delle attività promosse dall'istituto è da ricordare, infine, l'intervento di spicco rappresentato dal restauro di Palazzo Dondi dell'Orologio, nel cuore di Padova: un'opera di straordinario valore artistico che ha riportato alla luce un patrimonio di assoluto pregio archeologico e architettonico e che ha declinato il significato della sicurezza nell'accezione originale della valorizzazione della memoria e del sapere.

7. Più sostegno agli infortunati, alle famiglie delle vittime e alle imprese "virtuose"

Sul fronte delle prestazioni, nel 2010 l'INAIL si è fortemente impegnato nella promozione di forme di sostegno più incisive a favore di infortunati e tecnopatici. Un primo intervento in tale senso è stato rappresentato dagli incrementi degli indennizzi in danno biologico che - "cristallizzati" sui valori dell'anno 2000 per effetto della mancata introduzione, da parte del legislatore, di un meccanismo di rivalutazione automatica su base annua nell'ambito del decreto legislativo n. 38/2000 - sono stati concessi, seppure in via straordinaria, a fronte delle forti sollecitazioni avanzate dall'istituto e dalle parti sociali che hanno portato alla determinazione del decreto interministeriale 27 marzo 2009 (ex articolo 1, comma 23, della legge n. 247/2007).

Un intervento di importanza simile è quello che ha permesso all'INAIL di fissare i nuovi importi del fondo di sostegno per i familiari delle vittime di infortuni mortali sul lavoro. Due le tipologie di aiuti previste (una prestazione una tantum da 5 a 15mila euro, a seconda del numero dei componenti del nucleo dei superstiti, e un'anticipazione di tre mensilità della rendita annua) a favore dei familiari di tutti i lavoratori che hanno perso la vita nello svolgimento dei propri compiti (comprese le casalinghe), tutelati o meno dall'istituto: un ampliamento del bacino dei beneficiari che ha permesso di includere, oltre alle famiglie dei liberi professionisti, anche quelle dei militari, dei vigili del fuoco e delle forze di polizia.

Nel 2010 l'INAIL si è profondamente impegnato nell'attività di supporto e di consulenza al ministero del Lavoro e delle politiche sociali e al ministero dell'Economia nell'iter che ha portato, a inizio 2011, alla definitiva attivazione del Fondo per le vittime dell'amianto, previsto dalla legge Finanziaria 2008 (art. 1, commi 241-246). A quasi due anni dal termine fissato dal Parlamento per l'emanazione del regolamento, l'implementazione di questo importante strumento di sostegno si qualifica per l'istituto come il raggiungimento di un obiettivo auspicato e di indiscutibile valore e giustizia sociale. Secondo quanto disposto dal decreto del ministero del Lavoro n. 30/2011 - entrato in vigore il 13 aprile

Continua il rapporto positivo con "Linea Amica"

Un progetto modulare per il nuovo portale consentirà all'utenza di profilare le risorse in rete a seconda delle proprie necessità

Il recupero architettonico di Palazzo Dondi dell'Orologio, a Padova

Danno biologico: un intervento straordinario di rivalutazione per incrementare gli indennizzi fermi dal 2000

Più benefici alle famiglie delle vittime di infortuni mortali: ampliata la platea dei beneficiari anche a tipologie professionali non tutelate dall'istituto

Definitiva attivazione del Fondo per le vittime dell'amianto

scorso - il fondo è istituito presso l'INAIL, con contabilità autonoma e separata, ed è finanziato con risorse provenienti per tre quarti dal bilancio dello Stato e per un quarto dalle imprese. La sua disponibilità ammonta a 40 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009 e a 29,3 milioni di euro a decorrere dal 2010. A beneficiare dell'erogazione sono i lavoratori titolari di rendita diretta, anche unificata, ai quali sia stata riconosciuta, dall'INAIL e dall'ex Ipsema, una patologia asbesto-correlata per esposizione all'amianto e alla fibra fiberfrax, nonché i loro familiari titolari di rendita a superstiti.

Premi più leggeri per gli artigiani in regola con i contributi e che non hanno registrato infortuni nell'ultimo biennio

Nell'ottica di quel principio di prevenzione diventato un punto focale della missione dell'INAIL, nel 2010 l'istituto ha promosso anche specifiche iniziative a favore delle imprese che si sono distinte per la loro "virtuosità" sul fronte della sicurezza. Rientra in tale ambito - in ottemperanza a quanto disposto dalla legge n. 296/2006 (articolo 1, commi 780 e 781) - la diminuzione dei premi per le aziende artigiane che, in regola con gli adempimenti contributivi e con le disposizioni di legge, non hanno registrato infortuni nell'ultimo biennio. Si tratta di un intervento a carattere strutturale con decorrenza dal 1° gennaio 2008 e che prevede uno stanziamento annuo pari a 27 milioni di euro. Lo sconto - fissato sulla percentuale dell'1,88 per cento sull'importo dei premi pagati nel 2009 e sulla percentuale del 2,10 per cento sull'importo dei premi pagati nel 2010 - è destinato alle imprese dell'artigianato che non abbiano avuto infortuni nei bienni 2007/2008 e 2008/2009 e che siano in regola con le norme in materia di sicurezza dettate dal decreto legislativo n. 626/1994 e dal decreto legislativo n. 81/2008.

Nuova articolazione delle percentuali di sconto del 24 Mat: interessate in particolare le pmi

Promossa con finalità analoghe anche la riarticolazione delle percentuali di sconto dell'articolo 24 delle modalità di applicazione della tariffa (24 Mat). Proposta dalla delibera n. 79/2010 (poi formalizzata nel decreto interministeriale del 3 dicembre 2010), l'operazione vuole dare rinnovato impulso alla tipologia di "oscillazione per prevenzione" che, dal 2000, premia le imprese che attuano interventi di miglioramento delle condizioni di sicurezza e di igiene nei luoghi di lavoro in aggiunta a quelli minimi previsti dalla legge. La riarticolazione varata dall'istituto amplia la platea dei potenziali beneficiari, andando a interessare in particolare le piccole e medie imprese che, se realmente attive sul fronte della prevenzione, potranno godere di una tangibile riduzione del costo del lavoro.

8. Le nuove frontiere della riabilitazione e della protesica

Il messaggio-chiave: investire sui lavoratori disabili conviene al Paese

Investire sui lavoratori disabili conviene al Paese: questo messaggio - lanciato dall'INAIL nel corso del *Forum on disability management* di Los Angeles, di cui è stato uno dei principali protagonisti - esprime con chiarezza il significato alla base delle strategie che l'istituto ha potenziato nel 2010 per quanto riguarda il reinserimento professionale e sociale degli infortunati sul lavoro.

Sul fronte riabilitativo riconosciuto il ruolo dell'INAIL all'interno del sistema sanitario nazionale

Un importante riconoscimento delle competenze sul fronte delle prestazioni riabilitative e una conferma del modello di "presa in carico" attuato dall'istituto a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 38/2000 sono stati definitivamente consolidati dalle disposizioni del decreto legislativo n. 106/2009. Il provvedimento, riconoscendo con pienezza il ruolo svolto dall'INAIL all'interno del sistema sanitario nazionale imprime un rinnovato impulso in direzione di una forte cooperazione e di uno stretto coordinamento con lo stesso Ssn per la definizione di un'offerta integrata di intervento. L'INAIL ha, pertanto, provveduto alla definizione in sede tecnica di uno schema di accordo quadro che - inviato al ministero del Lavoro e delle politiche sociali e al ministero della Salute per la necessaria condivisione - una volta sottoscritto, consentirà all'istituto di declinare con le singole Regioni specifici piani di assistenza socio-sanitaria a seconda delle specifiche esigenze territoriali.

Un accordo-quadro per i piani regionali di assistenza socio-sanitaria

Assistenza protesica: avviato l'aggiornamento del Regolamento per

Nel 2010 è stato avviato un significativo aggiornamento delle disposizioni del Regolamento INAIL per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica agli invalidi del lavoro in direzione di un ulteriore rafforzamento del livello qua-

litativo dell'offerta di prodotti e dispositivi, in particolare relazione alle prospettive di sviluppo della ricerca tecnologica. Nel corso dell'anno è stato promosso uno studio di rivisitazione che - sulla base delle esperienze maturate e in coerenza con gli indirizzi programmatici assunti dal Consiglio di Indirizzo e Vigilanza - ha proceduto alla definizione di un modello innovativo e più evoluto per quanto riguarda l'erogazione dei servizi di sostegno.

L'erogazione delle prestazioni

Nell'ambito dell'attività di assistenza protesica fornita dall'INAIL ai propri assicurati si conferma come fondamentale l'attività di sperimentazione e ricerca tecnologica fornita dal Centro di Vigorso di Budrio - che nel 2011 festeggia i primi 50 anni dalla sua fondazione - sempre più riconosciuto a livello nazionale e internazionale come realtà di assoluta eccellenza. Nel corso del 2010 sono stati 23 i progetti approvati per il triennio 2010/2012: dal monitoraggio delle innovazioni alla progettazione di componenti speciali ad elevata tecnologia e per lo sport, dallo sviluppo di tecnologie per la prevenzione degli incidenti sul lavoro e a supporto degli infortunati alla definizione di nuovi protocolli e dispositivi riabilitativi.

L'attività di ricerca del Centro protesi di Vigorso di Budrio. Nel 2010 approvati 23 progetti

Tra i risultati di maggiore importanza in questo contesto spicca ReWalk, il primo rivoluzionario ausilio ortopedico che consentirà il recupero funzionale di persone affette da paraplegia degli arti inferiori, permettendo loro di assumere posizione eretta, di camminare e di salire le scale con un'autonomia continuativa di due ore o di due chilometri di percorso.

ReWalk, il primo ausilio ortopedico per il recupero funzionale dei paraplegici

Importanti gli sviluppi in materia di reinserimento sociale, là dove l'attività motoria e l'avviamento alla pratica sportiva possono rappresentare una risorsa fondamentale e mirata per il recupero dell'attività psico-fisica. Il 2 luglio 2010 l'INAIL ha stipulato col Comitato italiano paralimpico una nuova convenzione-quadro della durata di tre anni che - oltre a definire alcuni specifici progetti di ricerca avviati presso il Centro protesi di Vigorso di Budrio - ha la finalità di avvicinare sempre più persone infortunate all'attività sportiva (anche quella non agonistica) come strumento privilegiato per il ritorno alla vita attiva.

Una convenzione-quadro col Cip per dare nuovo impulso allo sport come strumento privilegiato di ritorno alla vita attiva

È anche grazie all'impegno dell'istituto sul fronte della promozione e della comunicazione che i mass-media dedicano sempre più attenzione allo sport e alle competizioni degli atleti disabili, come è stato per la decima edizione delle Paralimpiadi invernali di Vancouver, in Canada, dove dal 12 al 21 marzo 2010 l'Italia è stata presente con una squadra di campioni che si sono qualificati in tutte le discipline in programma (alcuni dei quali dotati di protesi prodotte dal Centro di Vigorso di Budrio). Volti come quelli di Cecilia Camellini, Matteo Betti, Walter Enrizzi, Samuele Gobbi e Stefano Lippi - solo per citare alcuni nomi di questi sportivi - si sono ormai imposti all'attenzione di tifosi nazionali e internazionali, facendo comprendere che l'eccezionalità di questo tipo di agonismo e la grandeur del campione non sono solo un patrimonio del mitico Oscar Pistorius.

Non solo Oscar Pistorius: sempre più numerosi i campioni dello sport apprezzati dai tifosi grazie all'impegno comunicativo dell'INAIL

Tassello essenziale di questo approccio globale alla disabilità si è confermato Superabile, il contact center che integra servizi di call center e il portale on line Superabile.it. Ormai punto di riferimento per tutto il settore della disabilità e gestito da 29 operatori (18 dei quali essi stessi con handicap), da marzo 2001 a maggio 2010 Superabile ha risposto a 235mila domande provenienti da persone disabili e altrettante chiamate sono arrivate da parte di cittadini che usano questo servizio anche come una sorta di "telefono amico" a cui confidare i propri disagi, i propri sogni e le proprie aspirazioni.

Superabile punto di riferimento per tutto il settore: in dieci anni assistenza a 235mila richieste

9. Un buon assetto della gestione finanziaria e dei dati di produzione

Il definitivo "semaforo verde" è scattato lo scorso 14 ottobre, col giudizio positivo della Corte dei conti dopo il controllo sulla gestione finanziaria INAIL nel 2009. "Nell'anno sono venuti meno i fattori straordinari che avevano pesantemente inciso, una tantum, sulla gestione 2008" - ha valutato la magistratura

La "promozione" della Corte dei conti sulla gestione finanziaria nel 2009: in gran parte

riassorbito il disavanzo patrimoniale

contabile - e il disavanzo patrimoniale del 2008 è stato “ampiamente, anche se non completamente riassorbito”. Alcune complessità restano, invece, per quanto riguarda il disavanzo attuariale, “la cui permanenza condiziona ancora le possibilità di manovre tariffarie pur teoricamente rese possibili dalla esuberanza costante dei contributi rispetto alle prestazioni istituzionali”.

Un ente solido finanziariamente che ha affrontato con successo i problemi di primo impatto conseguenti all'incorporazione

Nei risultati complessivi, dunque, l'INAIL continua a configurarsi - ha evidenziato ancora la Corte dei conti - come un ente finanziariamente solido, sottolineando tra le novità della gestione del 2009 “l'inizio di un percorso di tendenziale stabilizzazione della gestione agricoltura che, in tempi lunghi, potrebbe anche prefigurare processi di ammortamento dell'ingente suo debito”. Una valutazione soddisfacente è stata espressa anche riguardo l'incorporazione nell'istituto di ex Ipsema ed ex Ispesl: “I problemi di primo impatto suscitati dalla immediata soppressione e incorporazione nell'INAIL dei due importanti enti sono stati in gran parte risolti, in coerenza con direttive ministeriali e con indirizzi del Civ, tra l'altro garantendo autonomia e permanenza di trattamenti favorevoli alle attività di ricerca dell'ex Ispesl, destinate a confluire in apposita unità organizzativa”.

Sostanziale tenuta del portafoglio aziende, ma la crisi economica fa contrarre le entrate per premi

L'analisi dei dati di produzione del 2010 registra per l'INAIL una sostanziale tenuta del portafoglio aziende - con 3.309.598 unità - con un lieve incremento dello 0,63% rispetto al periodo 2009/2010, pur a fronte del perdurare della crisi economica. La riduzione del giro d'affari delle imprese e delle loro sedi secondarie si è riflesso, tuttavia, in una leggera diminuzione (-0,18%) delle posizioni assicurative (per un totale di 3.796.933 Pat): fenomeno che, a sua volta, ha determinato sotto il profilo finanziario una contrazione delle entrate per premi pari al 9,12% (confermando, così, come questa dinamica abbia risentito in modo consistente degli effetti della contingenza).

L'ex Ipsema, da parte sua, ha assicurato nel 2010 gli equipaggi di quasi 7.000 imbarcazioni per conto di circa 4.900 imprese armatoriali. Il volume delle contribuzioni accertate ha raggiunto gli 85,2 milioni di euro, facendo registrare un aumento complessivo rispetto all'anno precedente del 2,1%.

Tutele per circa 16 milioni di lavoratori e 852.425 rendite in gestione

L'INAIL nel 2010 ha esteso le proprie tutele a circa 16 milioni di lavoratori. Le rendite in gestione sono state 852.425, per una flessione del 3,56% che va correlata, in parte, al miglioramento dell'andamento infortunistico e, in parte, agli effetti della riforma introdotta dal decreto n. 38/2000 che ha previsto un forte aumento delle liquidazioni in capitale (in riferimento alle rendite di inabilità comprese tra l'11% e il 15%). Le rendite costituite sono state 16.496 (+3,34%). Riguardo gli aspetti qualitativi dell'attività dell'INAIL - sia nei confronti delle aziende che per i lavoratori infortunati e tecnopatici - i dati riscontrano un notevole miglioramento rispetto al 2009 per quanto riguarda gli impegni presi dall'istituto nella Carta dei servizi su tempi di emissione e quantità dei provvedimenti.

La forte diminuzione del personale (-4,26%) non ha compromesso i livelli produttivi grazie al potenziamento dell'apparato tecnologico e alla reingegnerizzazione dei processi

Questa sostanziale tenuta dei livelli produttivi è stata realizzata - va rimarcato - malgrado un preoccupante calo del 4,26% del personale, attestato sui 9.577 addetti (si ricorda che quattro anni fa erano oltre 12mila). A garantire questo bilancio positivo i già citati investimenti in tecnologia e il potenziamento del canale dei servizi on line, nonché la reingegnerizzazione di alcuni tradizionali processi assicurativi (in particolare di quelli che non richiedono relazioni dirette con gli utenti): una strategia di ottimizzazione delle risorse che ha consentito all'INAIL, tra i vari obiettivi, di assorbire il turn over senza riflessi negativi sulla produzione e di rendere operativi sul territorio circa 200 funzionari addetti alla prevenzione.

10. Le criticità: grandi obiettivi da raggiungere ma poche risorse disponibili

Attribuendo all'INAIL la responsabilità del Polo

Il quadro delineato fino a ora descrive l'INAIL come un istituto di forte solidità finanziaria, di grandi capacità operative e dal consolidato valore degli interven-

ti e delle sue attività. Lo attesta lo stesso orientamento del legislatore che, con la nascita del Polo della salute e della sicurezza, ha attribuito all'INAIL la responsabilità principale di uno dei più significativi progetti di riforma previdenziale e sociale del nostro Paese. L'istituto ha accolto con entusiasmo questo incarico, naturalmente consapevole della portata e della delicatezza degli obblighi assunti, ma soprattutto orgoglioso di potere mettere i propri mezzi e il proprio patrimonio di competenze e conoscenze - umane, tecniche e professionali - al servizio di un'operazione dalle straordinarie potenzialità per quanto riguarda la lotta agli infortuni sul lavoro e la diffusione della cultura della sicurezza.

Proprio per questa consapevolezza e con questo orgoglio, tuttavia, l'INAIL è costretto a rimarcare come, a un incarico tanto impegnativo conferito da parte dello Stato, al momento non è ancora pienamente corrisposta un'analoga dotazione di strumenti d'azione e di capacità d'intervento.

Sempre "costretto" - malgrado gli appelli avanzati ormai da anni dallo stesso istituto - dentro i rigidi vincoli imposti dal sostegno al contenimento del deficit pubblico, con un avanzo di amministrazione di circa 24 miliardi congelato nel fondo infruttifero presso la Tesoreria di Stato, l'INAIL si trova ad agire in un contesto di restrizioni e di contenimento che, se non compromette il generale livello qualitativo delle sue prestazioni, si sta rivelando sempre più faticoso e, soprattutto, limitativo rispetto alle potenzialità di sviluppo e di crescita che, altresì, potrebbero essere messe in atto.

L'INAIL è naturalmente consapevole della difficile fase di contingenza in cui si trova ancora oggi l'economia nazionale e vuole garantire il proprio massimo contributo al mantenimento del patto di stabilità. Ma non può nascondere, al tempo stesso, come un maggiore utilizzo dei propri margini finanziari, in particolare per quanto concerne la programmazione e l'allocatione delle risorse - e, dunque, restando in ambito di bilancio, senza chiedere nulla di cui già non disponga e nel rispetto del contenimento di budget - potrebbe tradursi in un potenziamento significativo delle capacità operative e dei risultati raggiungibili.

Un esempio di quanto sostenuto è contenuto nella già citata relazione della Corte di Conti sul controllo sulla gestione finanziaria del 2009, là dove si evidenzia come "il contrasto tra la negatività del dato attuariale e la ripetuta positività dei risultati finanziari è frutto, come più volte sottolineato, di un assetto legislativo che continua a comprimere l'autonomia dell'ente soprattutto nel campo degli investimenti, da un lato costringendo il suo patrimonio, attraverso divieti ed obblighi che anche a livello parlamentare sono ritenuti poco compatibili con la funzione assicurativa, a una abnorme e rischiosa condizione di liquidità e, dall'altro, negando del tutto redditività agli oltre 16 miliardi di euro così accumulatisi e giacenti su conti infruttiferi di tesoreria". Un rilievo, del resto, avanzato più volte a una sola voce dai vertici dell'istituto - presidenza, direzione generale e Civ - e condiviso anche dalla Commissione parlamentare di controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale.

Malgrado uno stato finanziario di indubbia rilevanza, l'INAIL rimane condizionato da un disavanzo attuariale - dovuto ai menzionati vincoli legislativi - che si traduce in rigide limitazioni sul fronte delle politiche relative sia al piano tariffario che al generale sistema delle prestazioni, vivendo la condizione paradossale di un soggetto che disporrebbe di tutte le condizioni per venire incontro alle legittime aspettative dei propri stakeholders, ma che non può farlo per la permanenza di "gabbie" eccessivamente restrittive e limitanti.

Proprio nel momento in cui il governo ha dato pieno mandato perché l'istituto si faccia carico di un impegno di così grande portata per il bene del Paese quale è la realizzazione del Polo della salute e della sicurezza, l'INAIL torna a chiedere con forza - e con la coerenza di sempre - la parziale "liberazione" da quei vincoli che ne continuano a comprimere la capacità d'azione.

della salute e della sicurezza il legislatore ha confermato la solidità dell'istituto e il valore delle sue competenze

Per assolvere a un compito così importante serve un'analoga dotazione di strumenti d'azione

Congelati nel fondo infruttifero della Tesoreria di Stato 24 miliardi di avanzi di amministrazione: una restrizione che limita in modo considerevole lo sviluppo dell'istituto

L'INAIL non vuole venire meno al proprio contributo al patto di stabilità, ma un maggiore utilizzo dei suoi margini finanziari si tradurrebbe in un grande potenziamento delle capacità d'intervento

Il rilievo della Corte dei conti: "Il contrasto tra la negatività del dato attuariale e la ripetuta positività dei risultati finanziari è frutto di un assetto legislativo che continua a comprimere l'autonomia dell'ente soprattutto nel campo degli investimenti"

I condizionamenti del disavanzo attuariale sul piano tariffario e sul sistema generale delle prestazioni

La realizzazione del Polo salute e sicurezza rilancia la necessità per l'INAIL di disporre maggiormente delle proprie risorse

Si tratta di un percorso da intraprendere in modo graduale ed equilibrato ma che - dati i numeri e le prospettive di sviluppo dell'istituto - assicurerebbe all'INAIL la disponibilità delle necessarie leve strategiche per fornire migliori servizi in tutti gli ambiti di intervento e, in definitiva, per garantire pienamente la tutela integrata dei lavoratori.

11. L'INAIL di domani: un modello unico sempre più a servizio della collettività

*Il presidente della Repubblica,
Giorgio Napolitano:
"La tutela della salute dei lavoratori è interesse non solo del singolo, ma di tutta la collettività"*

"L'incolumità e la salute dei lavoratori costituiscono valori primari per la società e la loro tutela è interesse non solo del singolo, ma di tutta la collettività". Così ha affermato il presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, in uno dei suoi numerosi interventi che tanto hanno contribuito a sensibilizzare l'opinione pubblica sul dramma del fenomeno infortunistico. Al termine di questa disamina sintetica che ha ripercorso un anno di attività così importante per l'INAIL, le parole del Capo dello Stato sembrano il viatico migliore per un ente più che mai intenzionato a prodigare il massimo sforzo possibile nel contrastare quei tanti - sempre troppi - incidenti sui luoghi di lavoro che incidono, in modo indelebile, nel futuro non solo delle vittime e delle loro famiglie, ma di tutta la popolazione italiana.

Vincere la guerra agli infortuni sul lavoro non è più un sogno utopistico

L'INAIL "di domani" è un istituto che crede con convinzione nella proprie capacità di condurre questa sfida per l'abbattimento del fenomeno infortunistico: insieme agli altri soggetti dello Stato, alla società civile e ogni forza impegnata nel welfare. Un obiettivo che, fino a ieri, sembrava mera utopia e che oggi, invece, si profila lungo un orizzonte ormai percettibile e quasi a portata di mano.

L'INAIL "di domani" è un istituto che crede nella possibilità di realizzare con pienezza di risultato quei grandi compiti sociali che gli sono stati attribuiti, negli anni, dal Parlamento e dal Governo e di incrementare, in modo ancora più efficace, il rapporto di collaborazione e di sintonia con i ministeri vigilanti.

L'INAIL a tutela del futuro delle giovani generazioni

E, soprattutto, l'INAIL "di domani" è un istituto che non vuole deludere il Paese e, in particolare, le giovani generazioni, ma dare loro la certezza di potere contare su quel diritto inalienabile alla sicurezza che deve accompagnare ogni donna e ogni uomo che si impegnano nella realizzazione di sé attraverso quello straordinario strumento di civiltà che è il lavoro.

Un modello di riferimento europeo dove confluiscono ricerca, prevenzione e presa in carico globale del lavoratore

Per questi motivi l'INAIL dichiara - senza incertezze né dubbi - la propria volontà di esercitare con completezza di significato quel ruolo centrale nel welfare italiano di cui oggi è titolare per legge facendosi carico dei fondamentali compiti che gli sono stati attribuiti. Titolare storico ed esclusivo, nella previdenza sociale, della funzione assicurativa obbligatoria, l'INAIL nel tempo ha visto arricchire il proprio ruolo di nuovi contenuti, acquisendo tutte le potenzialità per diventare un modello di riferimento a livello europeo dove confluiscono la centralità della ricerca, l'orientamento delle politiche di prevenzione e la presa in carico globale del lavoratore (dalle prime cure alla riabilitazione, al reinserimento).

Intenzionato a portare avanti questa missione in uno spirito di collaborazione e di sinergia con le istituzioni, le parti sociali, il sistema sanitario e le autonomie locali, l'INAIL guarda al futuro con soddisfazione e fiducia. E, soprattutto, con la sensibilità e il rispetto che nascono dalla consapevolezza che - come ricorda il presidente della Repubblica - chi è depositario dell'incolumità e della salute dei lavoratori è depositario dell'incolumità e della salute di tutto il Paese.

30 Giugno 2011

executive summary

Dalla nascita ufficiale del Polo della salute e della sicurezza con l'incorporazione di Ipsema e Ispesl ai due miliardi di euro stanziati per la ricostruzione in Abruzzo: il 2010 è stato un anno che ha segnato in modo netto il percorso di INAIL, da tempo non più votato solo alla missione assicurativa e sempre più orientato alla presa in carico totale del lavoratore infortunato e alla promozione di interventi a tutto campo nella prevenzione.

Pur all'interno di un generale processo di contrazione della spesa pubblica, il 2010 ha visto dunque l'istituto investire molto su se stesso e puntare in modo massiccio su un'offerta di servizi di alta qualità.

Servizi INAIL: più efficienza, qualità e informatizzazione. La "promozione" ufficiale è arrivata il 14 ottobre 2010, col giudizio positivo della Corte dei conti dopo il controllo sulla gestione finanziaria dell'istituto: il disavanzo patrimoniale registrato nel 2008 è stato ampiamente riassorbito e sono stati risolti anche i problemi di primo impatto conseguenti all'incorporazione di Ispesl e Ipsema. Al di là di questo importante "semaforo verde", il 2010 è stato un anno che ha visto l'INAIL - pur in un momento di contingenza difficile per tutta la pubblica amministrazione - puntare decisamente sulla modernizzazione e sul miglioramento qualitativo dei propri servizi.

Significative le novità raggiunte sul fronte dei servizi all'utenza. L'INAIL è oggi un istituto sempre più "telematizzato" - davvero un INAIL 2.0 - al quale sempre più datori di lavoro si rivolgono on line, dove chi ha un problema può prenotare via web o contact center (oltre che allo sportello) un incontro mirato col funzionario competente (è l'Agenda appuntamenti) e dove è possibile monitorare in tempo reale il livello di soddisfazione dei clienti per risolvere tempestivamente le eventuali criticità (il servizio emoticon integra e completa l'indagine annuale di customer satisfaction).

Se al 21 aprile scorso l'INAIL appariva tra le 27 amministrazioni centrali dello Stato già ottemperanti agli obblighi di legge sulla posta elettronica certificata, importante è stato l'annuncio della nuova Banca dati statistica: strumento che sarà caratterizzato da un forte potenziamento della capacità di gestione e di trattamento delle informazioni e che consentirà ad aziende e lavoratori di disporre di "report" sempre più personalizzati.

Inoltre l'istituto - insieme al Registro delle imprese, Inps e Agenzia delle entrate - è stato tra le strutture in prima linea per la sperimentazione della "comunicazione unica", che consente di assolvere agli adempimenti per l'avvio di una attività utilizzando un solo modulo telematico.

Particolarmente importanti anche i risultati raggiunti sul fronte della business intelligence, con la firma insieme al Ministero del Lavoro, all'Inps e all'Agenzia delle entrate del protocollo che mette in sinergia le rispettive banche dati: uno strumento che - grazie all'incrocio coordinato e sistematico dei diversi archivi - garantirà benefici sia sul piano della lotta all'evasione contributiva che su quello del lavoro irregolare.

Da segnalare, infine, i progetti avviati per l'immediato futuro: dall'intesa con Inps e Inpdap per il Centro unico di backup (in modo da tutelare maggiormente gli enti da eventi pericolosi, assicurando economie di spesa e continuità dei servizi) alla progettazione del nuovo portale di servizio, alla nuova applicazione INAIL Mobile, il sistema che consentirà di consultare i servizi e le informazioni dell'istituto sugli smartphone di nuova generazione.

Nasce il Polo della salute e della sicurezza. Per effetto della manovra correttiva alla Finanziaria 2010 (decreto legge n. 78/2010, misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), il 31 maggio 2010 viene disposta la soppressione di Ispesl (istituto superiore prevenzione e sicurezza sul lavoro) e di Ipsema (istituto di previdenza per il settore marittimo) e la loro incorporazione in INAIL. Sottoposto alla vigilanza dei ministeri del Lavoro e della Salute comincia, dunque, a prendere forma quello che viene definito il Polo della salute e della sicurezza. Uno specifico atto del Ministero del Lavoro conferma per ex Ispesl la continuità operativa dei contratti di collaborazione in scadenza il 31 dicembre 2010 mentre il 10 ottobre i vertici dell'INAIL, in occasione della cerimonia per la giornata nazionale degli invalidi del lavoro, ribadiscono la

convincione che l'incorporazione possa giocare un ruolo strategico nella promozione delle azioni di contrasto degli incidenti sul lavoro e nella riabilitazione. Giudizio condiviso pochi giorni dopo anche dal Ministro del Lavoro.

Prima "evidenza pubblica" del nuovo soggetto il 29 novembre: a Genova viene presentato l'andamento infortunistico 2009 del comparto marittimo.

Parola d'ordine: prevenzione. Non più un "semplice" istituto assicurativo ma - secondo le nuove competenze stabilite per legge, a partire dal Testo unico per la sicurezza - realtà sempre più votata alla presa in carico globale del lavoratore, l'INAIL sta facendo della prevenzione la parola d'ordine della propria missione. Dalle intese con le associazioni di categoria per la promozione di interventi di formazione e informazione destinati a lavoratori e imprese alle iniziative per il contrasto degli infortuni, dai protocolli regionali alla collaborazione con scuole e università, l'INAIL sta mobilitando molte risorse per la diffusione capillare, a favore di tutte le categorie e fasce della popolazione, di nuovi e più incisivi modelli culturali.

La scuola in particolare diventa uno dei "laboratori" principali sui quali puntare, nella consapevolezza che fornire i giusti strumenti di conoscenza ai lavoratori di domani sia un'arma formidabile di prevenzione: particolare successo ha riscosso la prima edizione del progetto Silos (ma è "in cantiere" già la seconda), il progetto sperimentale - in collaborazione con Anmil - che ha visto centinaia di ragazzi degli istituti superiori "raccontare" la sicurezza mediante ogni forma comunicativa possibile: dai "classici" temi alle ricerche multimediali, dalle simulazioni progettuali ai video.

Un intervento, quello a favore delle scuole, che non è solo investimento sui giovani, ma anche intervento per la concreta messa in sicurezza delle strutture dove i ragazzi studiano e apprendono: da qui l'ulteriore stanziamento di 70 milioni deciso dall'INAIL a favore di 251 nuovi istituti di tutto il Paese per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Ma prevenzione è, prima di tutto, operare a sostegno delle imprese, per metterle sempre più in condizione di predisporre ambienti di lavoro dove il rischio infortunistico sia ridotto al minimo o azzerato. Da qui, il piano di stanziamenti per 60 milioni di euro destinati alle aziende - in particolare quelle piccole e medie - che decidono di investire in sicurezza ma anche una diminuzione dei premi da pagare all'INAIL per le imprese dell'artigianato che si sono distinte, in tal senso, per la loro virtuosità.

Si tratta, in definitiva, di strategie che hanno l'obiettivo di accelerare e consolidare il processo di miglioramento ormai strutturale nell'andamento infortunistico in Italia che si registra ormai da diversi anni.

Le nuove frontiere del reinserimento. "Investire sui lavoratori disabili conviene al Paese": la formula lanciata dall'INAIL nel 2010, in occasione del Forum in disability management di Los Angeles esprime con chiarezza quelle che sono le linee guida che l'istituto ha potenziato nel 2010 per quanto riguarda il reinserimento degli infortunati sul lavoro nella vita professionale e sociale.

Linee guida che si articolano su più versanti: da quello della riabilitazione e della ricerca protesica - con le soluzioni all'avanguardia allo studio nel Centro di Vigorso di Budrio - fino alle sinergie a tutto campo promosse in collaborazione col Comitato paralimpico italiano per sensibilizzare l'opinione pubblica sulle tematiche della disabilità e dello sport come strumento di "ritorno" alla vita attiva.

E infine Superabile, "tassello" essenziale di questa strategia: il Contact center che integra call center e portale on line ormai punto di riferimento imprescindibile per le persone disabili.

Dopo il sisma in Abruzzo: INAIL principale investitore per la ricostruzione. Sin dalle prime ore dopo il terribile terremoto del 6 aprile 2009 l'INAIL ha messo a disposizione le proprie risorse per garantire continuità all'attività e ai servizi dell'istituto in favore dei lavoratori e della popolazione dell'Aquila. Uno sforzo riconosciuto anche dalla Croce Rossa che, il 26 marzo 2010, in occasione della Giornata di ringraziamento ai donatori, consegna all'INAIL la medaglia per la solidarietà.

Il 23 aprile 2010 i vertici dell'istituto incontrano il personale della città abruzzese nella nuova sede allestita in un grande capannone industriale in località Pile, costruita in tempi record in sostituzione di quella di via Filomusi Guelfi, completamente distrutta. Un'occasione di grande emozione durante la quale viene riconfermata la previsione da parte del governo di un significativo impegno di risorse economiche a disposizione dell'INAIL per interventi di ricostruzione.

Il 22 novembre il percorso viene ufficializzato: sono due i miliardi di euro - 961 milioni per il biennio 2009-2010 e un importo non distante per il biennio successivo - che l'istituto può mettere a disposizione per investimenti in Abruzzo esclusivamente in forma indiretta. Diverse le aree di interesse potenzialmente coinvolte: la ricostruzione del tessuto urbano, la cultura, il sociale, il settore turistico ricettivo e la sanità.

L'assegnazione delle risorse è prevista attraverso una procedura di evidenza pubblica e l'avviso per raccogliere manifestazioni d'interesse da parte di soggetti attivi sul territorio abruzzese viene pubblicato nei primi mesi del 2011.

PARTE PRIMA/CONTESTI
SCENARI DI RIFERIMENTO 2010

CONTESTI

Scenari di riferimento 2010

1. Gli interventi di riforma dell'amministrazione pubblica

Per il raggiungimento degli obiettivi di crescita del Paese lo sviluppo e la modernizzazione della pubblica amministrazione costituiscono elementi fondamentali. I molteplici interventi legislativi di riforma orientati alla trasparenza, al merito, alla soddisfazione dei cittadini e delle imprese, uniti alla semplificazione intesa anche come riduzione degli oneri burocratici e alla sempre maggiore informatizzazione dei diversi settori del comparto pubblico si inquadrano in tale contesto e sono orientati, nel loro insieme, al miglioramento dell'azione pubblica.

Peraltro, la scarsità delle risorse disponibili, la crescente consapevolezza da parte dei cittadini dei propri diritti, la ricerca di un equilibrio tra esigenze diverse, hanno contribuito a creare le premesse per l'adozione di interventi di ampio respiro, volti a conseguire la massima efficienza dei servizi, la riduzione dei costi, il recupero della produttività e la trasparenza nella gestione e nella comunicazione aziendale.

Già il 2009 è stato un anno di riforme, con l'obiettivo dichiarato di creare riferimenti legislativi comuni per tutta l'amministrazione pubblica attraverso i quali promuovere un salto di qualità. I provvedimenti in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico (decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, attuativo della legge 4 marzo 2009, n. 15) e in materia di contabilità pubblica (legge 31 dicembre 2009, n. 196) rappresentano due momenti fondamentali nello sviluppo delle iniziative di riforma che il legislatore ha adottato in ambito pubblico, nella prospettiva di conseguire risultati di carattere strutturale e permanente in ordine al miglioramento e alla razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse.

- **Produttività nel lavoro pubblico.** Le misure di attuazione del dlgs n. 150 hanno interessato tutta la pubblica amministrazione, in particolare per quanto riguarda l'introduzione del sistema di misurazione della performance individuale e organizzativa, e per garantire, a partire dal 2011, il raggiungimento di risultati concreti, verificabili in maniera del tutto trasparente da parte dei destinatari dell'azione pubblica. Il decreto prevede infatti che ciascuna amministrazione si doti di un piano di obiettivi programmati su base triennale definiti "in coerenza con quelli di bilancio indicati nei documenti programmatici" e che elabori indicatori di misurazione della performance organizzativa e individuale.
- **Riforma della contabilità e finanza pubblica.** La legge n. 196/2009 introduce la classificazione funzionale del bilancio per missioni e programmi, potenziando gli strumenti conoscitivi attraverso i quali si esplicano i poteri di indirizzo. Si colloca quindi tra le misure volte a razionalizzare l'azione amministrativa attraverso il collegamento tra finalizzazione degli stanziamenti di bilancio e obiettivi perseguiti con le politiche adottate. La legge n. 196, inoltre, rafforza il coordinamento tra i diversi soggetti coinvolti nella gestione delle politiche e dei conti pubblici, rende più evidente la programmazione di medio-termine, aumenta la significatività della decisione dell'allocatione delle risorse pubbliche e contribuisce ad accrescere l'importanza della misurazione e valutazione dei risultati perseguiti con la spesa pubblica.

Sempre nel 2009, tra le misure adottate per contenere e ridurre la spesa, rientra anche la legge che ha imposto agli enti previdenziali di razionalizzare gli immobili strumentali e di realizzare poli logistici integrati (le cosiddette Case del welfare, legge 13 novembre 2009, n. 172). oltre alle norme che hanno introdotto adempimenti specifici in materia di revisione degli assetti organizzativi e riduzione degli organici (legge n. 133/2008 e n. 25/2010)

Nel 2010 assume un ruolo chiave la legge n. 122/2010 (che ha convertito, modificandolo, il decreto legge n. 78/2010) non solo per gli effetti derivanti dalla manovra economica e per l'introduzione di numerose misure in materia di riduzione della spesa pubblica, ma soprattutto perché con la soppressione dell'Ispepl e dell'Ipsema e l'attribuzione delle relative funzioni all'INAIL (articolo 7), la legge n. 122/2010 ha costituito di fatto il Polo salute e sicurezza,

La norma di incorporazione ha posto l'INAIL nella necessità di pianificare un percorso di integrazione non soltanto logistica, ma anche funzionale con gli enti soppressi, programmando già nel 2010 interventi immediati per fronteggiare le problematiche più urgenti, e altri di natura strutturale da collocare nel breve e medio periodo.

In materia di revisione degli assetti organizzativi e riduzione degli organici per gli enti pubblici non economici e per gli enti di ricerca nel 2010 la legge 26 febbraio, n. 25 riprende e modifica precedenti interventi, ridimensionando ulteriormente gli uffici dirigenziali di livello non generale e le loro dotazioni organiche, e le dotazioni organiche del personale non dirigenziale, ad esclusione di quelle degli enti di ricerca, portando un'ulteriore riduzione della spesa complessiva. La nuova dotazione organica dell'INAIL per il triennio 2010/2012 viene quindi approvata il 15 settembre 2010 (determinazione del Presidente n. 80).

Infine, fondamentale nel disegno di riforma è il nuovo Codice dell'amministrazione digitale (Cad) approvato con il decreto legislativo 30 dicembre 2010, n. 235. Il nuovo Cad traccia il quadro legislativo entro cui deve obbligatoriamente attuarsi la digitalizzazione dell'azione amministrativa e in particolare:

- ridefinisce l'impianto delle norme destinate ad accelerare la digitalizzazione delle amministrazioni pubbliche, accompagnando le politiche di e-government finalizzate al dialogo immediato e semplice con cittadini e imprese e alla realizzazione di processi produttivi e organizzativi più efficienti.
- introduce misure premiali, incentivando o sanzionando le amministrazioni con la possibilità di quantificare e riutilizzare i risparmi ottenuti grazie alle tecnologie digitali (principio di effettività). Dalla razionalizzazione della propria organizzazione e dall'informatizzazione dei procedimenti, le pubbliche amministrazioni ricaveranno risparmi che potranno utilizzare per l'incentivazione del personale coinvolto e per il finanziamento di progetti di innovazione (principio di risparmio).

Le norme fondamentali che regolano l'assicurazione INAIL sono contenute:

- *nel Testo Unico sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (dpr n. 1124/1965 e successive modificazioni);*
- *nella legge n. 493/1999 che ha introdotto l'assicurazione contro gli infortuni domestici, prima legge in Europa per la tutela della salute in ambito domestico;*
- *nel decreto legislativo n. 38/2000 che ha ridefinito il ruolo complessivo dell'INAIL apportando profonde innovazioni. Il decreto ha posto al centro del sistema il danno alla persona del lavoratore prevedendo l'indennizzo per il danno biologico. Ha inoltre introdotto la tutela dell'infortunio in itinere ed esteso l'obbligo assicurativo ai lavoratori parasubordinati, ai dirigenti e agli sportivi professionisti;*
- *nel decreto legislativo n. 81/2008 (e successive modificazioni e integrazioni contenute, in primis, nel dlgs n. 106/2009), il cosiddetto Testo Unico per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, che ridefinisce il "sistema prevenzionale Paese", ampliando in tale quadro i compiti di informazione, formazione, assistenza e consulenza, a suo tempo assegnati all'istituto dal dlgs 626/1994 (e successive modifiche).*

2. Andamenti dell'economia e dell'occupazione

Dopo un 2009 estremamente difficile per tutte le economie avanzate, il 2010 si è dimostrato un anno di inversione del ciclo e di moderata ripresa dell'attività economica, sia pure con un andamento molto differenziato a seconda delle aree geografiche e dei settori economici considerati.

Soprattutto nella prima metà dell'anno, le misure di stimolo monetario e fiscale, la conseguente maggiore facilità di raccolta e finanziamento per banche e imprese, il miglioramento del clima di fiducia dei consumatori e delle imprese e, non meno importante, la ricostituzione delle scorte, hanno sostenuto la domanda aggregata e consentito nuovi investimenti, causando in tal modo un forte recupero dell'interscambio mondiale.

Il ritmo della ripresa è stato tuttavia piuttosto diseguale tra le diverse regioni: mentre le economie avanzate hanno mostrato livelli di crescita ancora abbastanza modesti, quelle emergenti, in particolare dell'Asia, hanno invece trainato l'economia mondiale.

Il prodotto lordo mondiale, a parità di potere d'acquisto, è aumentato complessivamente del 5,1 per cento e il commercio mondiale del 12,4 per cento.

Negli Stati Uniti l'anno si è chiuso con una crescita di quasi il 3 per cento, riflettendo la modesta espansione della spesa per consumi, frenata dall'elevata disoccupazione (9,6 per cento), dal basso livello di fiducia e dagli sforzi in atto per risanare il bilancio federale. In Giappone, il Pil è cresciuto del 4,0 per cento, segnando l'espansione più marcata dal 1990. In Cina la crescita ha superato nuovamente il 10 per cento, accompagnata però da un aumento dei prezzi e della disoccupazione nelle aree rurali, che sono state causa di tensioni sociali e scioperi. Analogamente, in India il Pil è cresciuto del 10,4 per cento (+6,8 nel 2009).

Anche nell'Area Euro la ripresa dell'attività economica a livello mondiale ha prodotto un effetto positivo, che si riflette in un aumento del Pil dei 17 Paesi Uem di quasi due punti percentuali e in una produzione industriale in crescita del 7,5 per cento sul 2009.

Sono rimaste in vigore le misure straordinarie messe in atto dai singoli governi per favorire gli investimenti e agevolare il credito, anche se in via di graduale rientro.

L'inflazione si è riportata verso livelli storicamente più consueti e la disoccupazione nel complesso è rimasta intorno al 10 per cento (contro il 9,4 del 2009), anche se negli ultimi mesi dell'anno si sono colti segnali di miglioramento. In particolare, la Germania ha dimostrato di essere il Paese che per primo ha colto le opportunità di riposizionamento sul mercato globale, mentre le preoccupazioni per la sostenibilità del debito pubblico in alcuni Paesi dell'area mediterranea (più l'Irlanda)¹, hanno causato tensioni sui mercati finanziari, obbligando i governi interessati a varare severe manovre di contenimento del deficit pubblico e riforme strutturali.

Per l'Italia, i dati a consuntivo per il 2010 segnalano un incremento del Pil dell'1,3 per cento. I comportamenti di spesa delle famiglie restano improntati alla prudenza (+1,0%), influenzati dalle condizioni del mercato del lavoro e dall'andamento del reddito disponibile, che nel 2010 - terzo anno consecutivo - è diminuito di circa mezzo punto percentuale in termini reali (in termini nominali è aumentato dello 0,9 per cento).

Dal punto di vista delle imprese, vari indicatori (indici di fiducia, ordinativi, fatturato, produzione industriale) segnalano una ripresa dell'attività ancora debole e con andamenti congiunturali di segno alterno; la produzione industriale del 2010 è cresciuta appena del 6,4 per cento, dopo il crollo di quasi 19 punti percentuali nel 2009; gli investimenti in beni strumentali hanno mostrato un trend positivo (+9,6%) mentre gli investimenti in costruzioni (-3,7%) hanno sofferto della carenza di commesse pubbliche e di un mercato immobiliare ancora molto timido.

I prezzi al consumo (indice armonizzato Ipc) hanno mostrato un trend in accelerazione e nella media dell'anno l'aumento è stato dell'1,7 per cento, in gran parte per il rincaro dei prodotti energetici e alimentari.

1 Si tratta della cosiddetta area Pigs (Portogallo, Irlanda, Grecia e Spagna).

Tavola n. 1 - **I principali indicatori economici**

Indicatori economici (variazioni percentuali)	2008	2009	2010
USA			
Pil	0,0	-2,6	2,9
Prezzi al consumo	3,8	-0,4	1,6
Produzione industriale	-3,7	-11,2	5,3
Tasso di disoccupazione	5,8	9,3	9,6
GIAPPONE			
Pil	-1,2	-6,3	4,0
Prezzi al consumo	1,4	-1,4	-0,7
Produzione industriale	-3,4	-21,9	16,4
Tasso di disoccupazione	4,0	5,1	5,1
CINA			
Pil	9,6	9,2	10,3
Prezzi al consumo	5,9	-0,7	3,3
Produzione industriale	12,9	11,0	12,2
Tasso di disoccupazione (a)	4,2	4,3	4,1
AREA DELL'EURO (Uem17)			
Pil	0,4	-4,1	1,8
Prezzi al consumo (b)	3,3	0,3	1,6
Produzione industriale	-1,7	-14,8	7,5
Tasso di disoccupazione	7,6	9,6	10,1
ITALIA			
Pil	-1,3	-5,2	1,3
Prezzi al consumo (b)	3,5	0,7	1,7
Produzione industriale	-3,5	-18,8	6,4
Tasso di disoccupazione	6,7	7,8	8,4

Fonti: Statistics Japan, Asian Development Bank, Bce, Fmi, Istat.

(a) Relativo solo alla popolazione urbana.

(b) Indice armonizzato dei prezzi al consumo Eurostat (per l'Italia indice Ipca).

Al netto di queste componenti volatili, la cosiddetta inflazione di fondo si è comunque attestata su livelli storicamente contenuti.

Con riferimento alle retribuzioni di fatto, il 2010 si è chiuso con un incremento del 2,1 per cento per l'intera economia e del 3,6 per la sola industria in senso stretto.

Nel 2010 l'indebitamento delle amministrazioni pubbliche in rapporto al Pil è sceso di quasi un punto rispetto al 2009 (dal 5,4 al 4,6 per cento). La dinamica delle entrate è tornata positiva, con un incremento dello 0,9 per cento in termini nominali e il rapporto tra debito pubblico e Pil è salito al 119 per cento dal 116 nel 2009.

Dalla rilevazione periodica sulle forze di lavoro pubblicata dall'Istat, nella media 2010 emerge una situazione di sostanziale staticità del mercato del lavoro, conseguenza della ancor presente incertezza economica.

Nel complesso le forze di lavoro nazionali sono rimaste invariate rispetto all'anno precedente e la flessione registrata nel Mezzogiorno ridimensiona per il totale Italia l'incremento seppur lieve rilevato al Nord (0,1%) e al Centro (0,4%).

Per quanto riguarda l'occupazione, si rileva un decremento di 153.000 unità (-0,7%) nel totale Italia, più consistente al Sud (-1,4%). Questa flessione ha toccato più la popolazione maschile che quella femminile, comportando un calo tra i lavoratori maschi nel Mezzogiorno di circa 87.000 unità; dato che contribuisce all'aumento del divario territoriale già complesso per la situazione economica italiana.

Tavola n. 2 - **Forze di lavoro per condizione e ripartizione geografica e occupati per posizione nella professione** (medie anni 2008-2009-2010)

Territorio	Valori assoluti (migliaia unità)			Variazioni %		
	2008	2009	2010	2008/2007	2009/2008	2010/2009
ITALIA						
Forze di lavoro	25.097	24.970	24.975	1,5	-0,5	0,0
Occupati	23.405	23.025	22.872	0,8	-1,6	-0,7
<i>di cui Dipendenti</i>	17.446	17.277	17.110	1,6	-1,0	-1,0
<i>di cui Indipendenti</i>	5.959	5.748	5.762	-1,6	-3,5	0,2
Persone in cerca di occupazione	1.692	1.945	2.102	12,4	15,0	8,1
Tasso di disoccupazione	6,7	7,8	8,4	--	--	--
NORD						
Forze di lavoro	12.555	12.574	12.584	1,6	0,2	0,1
Occupati	12.066	11.905	11.838	1,2	-1,3	-0,6
Persone in cerca di occupazione	489	669	746	13,2	36,8	11,5
Tasso di disoccupazione	3,9	5,3	5,9	--	--	--
CENTRO						
Forze di lavoro	5.174	5.209	5.232	2,4	0,7	0,4
Occupati	4.857	4.832	4.833	1,5	-0,5	0,0
Persone in cerca di occupazione	317	377	399	18,9	18,9	5,8
Tasso di disoccupazione	6,1	7,2	7,6	--	--	--
MEZZOGIORNO						
Forze di lavoro	7.368	7.187	7.159	0,6	-2,5	-0,4
Occupati	6.482	6.288	6.201	-0,5	-3,0	-1,4
Persone in cerca di occupazione	886	899	958	9,7	1,5	6,6
Tasso di disoccupazione	12,0	12,5	13,4	--	--	--

Fonte: Forze di lavoro ISTAT.

Non si arresta l'aumento del tasso di disoccupazione, passato all'8,4 per cento dell'ultimo anno di consuntivo dal 6,7 per cento del 2008.

Anche l'aumento del numero delle persone in cerca di occupazione è di interesse nazionale (+8,1%), ma la situazione del Nord del Paese (+11,5%) conferma quanto rilevato negli anni precedenti: sono soprattutto coloro che hanno perso il lavoro e che si affacciano nuovamente al mercato del lavoro. ad accrescere le file della disoccupazione.

In particolare la popolazione straniera è rimasta vittima della crisi economica. Infatti, secondo quanto emerge dal Rapporto Istat 2010, nonostante l'aumento dell'occupazione straniera stimato maggiore di 183.000 unità rispetto al 2009, il tasso di occupazione ha subito un calo più che doppio rispetto ai lavoratori italiani passando al 63,1% nel 2010 a fronte di un 64,5% del 2009.

Le motivazioni risiedono nel fatto che l'occupazione straniera rimane più sensibile alle fasi di recessione economica sia per la minore stabilità del posto di lavoro (i lavoratori stranieri sono più soggetti a licenziamenti selettivi), sia perché nella maggior parte dei casi si tratta di contratti a tempo determinato. Il divario dei tassi di occupazione fra stranieri e italiani, aumenta laddove la presenza dei primi è maggiore come nel Nord Italia dove risiede il 61% della forza lavoro straniera.

Il risultato negativo dell'occupazione è lo specchio dell'andamento decrescente della componente dipendente che, nel totale dell'economia, vede un calo di circa 166.000

unità. Alla sensibile discesa dell'occupazione dipendente risponde un incremento, seppur modesto (14.000 unità) dell'occupazione indipendente.

Nel settore dell'Industria in senso stretto il calo riguarda sia la componente dipendente che quella indipendente dove, nonostante il ricorso alla cassa integrazione guadagni, per il secondo anno consecutivo, gli occupati scendono in modo significativo di 190.000 unità in valore assoluto, pari a -4,0% rispetto al 2009.

Il calo dell'occupazione a tempo indeterminato colpisce soprattutto gli uomini del settore Industria (dove si perdono circa 134.000 unità) ed è responsabile della forte diminuzione degli occupati dipendenti (-1,0%).

Tavola n. 3 - **Occupati dipendenti per carattere dell'occupazione**

Carattere dell'occupazione e tipologia di orario	Valori assoluti		Variazione % 2010/2009
	2009	2010	
Permanente a tempo pieno	13.053	12.768	-2,2
Permanenti a tempo parziale	2.071	2.159	4,2
Totale permanenti	15.124	14.927	-1,3
A termine a tempo pieno	1.638	1.627	-0,7
A termine a tempo parziale	514	555	8,1
Totale a termine	2.152	2.182	1,4
Totale dipendenti	17.276	17.110	-1,0

Fonte: Forze di lavoro ISTAT.

In generale quello che pesa di più è il calo dell'occupazione permanente a tempo pieno dove il -2,2% si traduce in un valore assoluto di 285.000 unità, che non viene compensato dall'incremento di 88.000 unità dei lavoratori permanenti a tempo parziale.

Torna nel complesso a crescere il totale del lavoro dipendente a termine dopo la perdita dello scorso anno, sostenuto dall'incremento dei lavoratori part-time che contrasta la perdita dei lavoratori a termine a tempo pieno. La ripresa delle assunzioni con contratti flessibili e a tempo parziale è conseguenza di un'occupazione che non riparte e che segna livelli produttivi ancora distanti da quelli precedenti il periodo di crisi vissuto dal Paese.

3. Andamento degli infortuni e delle malattie professionali

Ancora in calo gli infortuni sul lavoro in Italia nel 2010, anche se in misura molto più contenuta rispetto al 2009. La fotografia al 30 aprile 2011 conferma le stime preliminari effettuate a ridosso della chiusura dell'anno: 15mila infortuni in meno nel 2010 rispetto al 2009 e un numero di decessi che nel nostro Paese, per la prima volta dal dopoguerra, scende sotto i mille casi. In sintesi:

- 775mila infortuni avvenuti e denunciati all'INAIL, in calo dell'1,9 per cento rispetto ai 790mila del 2009;
- 980 morti sul lavoro, in calo del 6,9 per cento rispetto ai 1.053 dell'anno precedente.

Il calo nel 2010 non rappresenta un risultato scontato, nonostante il trend in diminuzione già osservato negli ultimi anni. Il confronto, infatti, è con il 2009, un anno di calo record per gli infortuni, dovuto anche al picco della grave crisi economica e occupazionale che ha colpito l'Italia e il mondo intero. Il calo infortunistico 2009-2008 (-9,7%) si presentava comunque come la diminuzione più alta dell'ultimo quindicennio, anche stimando in circa un terzo della diminuzione complessiva il contributo della crisi occupazionale. Era piuttosto da temere che per una sorta di "effetto-rimbalzo" la contrazione si risolvesse in una ripresa del fenomeno infortunistico, con un riallineamento ai livelli più consolidati degli anni precedenti.

Così non è stato e la diminuzione degli infortuni nel 2010 dell'1,9 per cento, pur in un

certo perdurare della crisi, rappresenta un risultato di particolare rilievo e si può comunque stimare che il calo “reale” (al netto dell’effetto della perdita di quantità di lavoro svolta) sia stato superiore all’1% per gli infortuni in generale e al 6% per quelli mortali.

- In queste cifre non rientrano gli infortuni dei cosiddetti lavoratori “in nero” di cui l’INAIL non viene a conoscenza. L’Istat ha recentemente diffuso le stime per il 2009 del lavoro sommerso: quasi 3 milioni di unità di lavoro. Partendo da questi dati, gli infortuni dei lavoratori in nero vengono periodicamente stimati anche dall’INAIL. Per il 2009 si tratta di circa 165mila infortuni “invisibili” rientranti, per lo più, in un range di gravità medio-lieve (175mila era stata l’analogo stima per il 2006).

Un primo, importante, distinguo è costituito dalla modalità dell’evento, individuando i casi “in occasione di lavoro” (avvenuti all’interno del luogo di lavoro, nell’esercizio effettivo dell’attività) e quelli “in itinere” (verificatisi al di fuori del luogo di lavoro, nel percorso casa-lavoro-casa e causati nella maggior parte dei casi, ma non esclusivamente, dalla circolazione stradale). Questi ultimi hanno conosciuto nel 2010 la riduzione maggiore (-4,7%). Contenuta invece all’1,5% la riduzione degli infortuni “in occasione di lavoro”, che rappresentano circa il 90% del complesso delle denunce.

Da segnalare la recrudescenza (+5,3%) degli infortuni occorsi ai lavoratori per i quali la strada rappresenta l’ambiente di lavoro ordinario (autotrasportatori merci, autotrasportatori di persone, rappresentanti di commercio, addetti alla manutenzione stradale, ecc.). I casi sono passati dai 50.969 del 2009 ai 53.679 del 2010, il valore più alto dal 2005, primo anno di rilevazione strutturale e completa del dato.

Tavola n. 4 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010 per modalità di evento**

Modalità di evento	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
In occasione di lavoro	697.075	686.745	-1,5	779	736	-5,5
di cui:						
- Ambiente di lavoro ordinario (fabbrica, cantiere, terreno agricolo, ecc.)	646.106	633.066	-2,0	471	440	-6,6
- Circolazione stradale (autotrasportatori merci/persone, commessi viaggiatori, addetti alla manutenzione stradale, ecc.)	50.969	53.679	5,3	308	296	-3,9
In itinere (percorso casa-lavoro-casa)	93.037	88.629	-4,7	274	244	-10,9
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

L’analisi settoriale mostra che il calo si concentra in Agricoltura (-4,8%) e nelle attività industriali (-4,7%), mentre nei Servizi si riscontra un lieve aumento (+0,4%). Tra le attività industriali, più colpite dalla crisi economica, le Costruzioni si distinguono per un elevato calo degli infortuni (-12,4%) a fronte di un andamento occupazionale non particolarmente penalizzante (-0,7%);

Nei Servizi la mancata diminuzione degli infortuni è da ascrivere praticamente a tre settori: il Personale addetto ai servizi domestici (colf e badanti, +25,6%), l’Istruzione (+17,7%) e, più consistente in termini assoluti (quasi 1.500 casi in più rispetto al 2009), gli Altri servizi pubblici (in cui rientrano, ad esempio, lo smaltimento-rifiuti e le lavanderie) col +4,0%.

Il 2010 fa registrare una diminuzione sensibile dei decessi in tutti i rami di attività: Agricoltura (-10,2%), Industria (-9,7%) e Servizi (-3,0%).

Tra i settori più rilevanti, una riduzione molto elevata (-37,8%, 28 decessi in meno) si è verificata nella Metallurgia e nel Commercio (-26,3%, 26 in meno), col dato delle Costruzioni (-6,1%, 14 in meno) allineato al valore generale (-6,9%). In aumento viceversa le vittime occupate nei Trasporti (+9,8%, 12 in più rispetto al 2009).

Il calo registrato ha interessato tutte le aree del Paese, ma in maniera crescente dal Nord al Sud (dal -1,3% del Nord-Ovest al -3,2% del Mezzogiorno passando per il -1,6% del Nord-Est e il -1,8% del Centro), quest'ultimo più penalizzato degli altri dal calo occupazionale (-1,5% contro il -0,7% nazionale). I risultati più significativi in Piemonte (-3,6%), Veneto (-2,5%) e Campania (-6,5%). Nel Nord continua a concentrarsi il 60% degli infortuni, trattandosi d'altronde del territorio a maggiore densità occupazionale (52% degli Occupati nazionali nel 2010). Le Regioni con maggior numero di denunce di infortunio si confermano Lombardia (133mila casi), Emilia Romagna (106mila) e Veneto (87mila), che concentrano da sole il 42% dell'intero fenomeno.

Tavola n. 5 - **INFORTUNI 2009-2010 per i rami e i principali settori di attività economica**

Rami/Settori di attività	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Agricoltura	52.665	50.121	-4,8	128	115	-10,2
Industria	296.381	282.338	-4,7	487	440	-9,7
<i>di cui:</i>						
<i>Costruzioni</i>	81.487	71.421	-12,4	229	215	-6,1
<i>Metallurgia</i>	38.240	36.868	-3,6	74	46	-37,8
<i>Meccanica</i>	20.612	19.942	-3,3	18	16	-11,1
Servizi	441.066	442.915	0,4	438	425	-3,0
<i>di cui:</i>						
<i>Trasporti</i>	61.634	58.797	-4,6	122	134	9,8
<i>Commercio</i>	71.358	68.306	-4,3	99	73	-26,3
<i>Personale domestico</i>	3.925	4.931	25,6	4	4	0,0
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

Tavola n. 6 - **INFORTUNI AVVENUTI negli anni 2009-2010 per ripartizione geografica**

Ripartizione geografica	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Nord-Ovest	226.850	223.875	-1,3	270	229	-15,2
Nord-Est	246.872	242.954	-1,6	218	226	3,7
Centro	160.232	157.354	-1,8	221	200	-9,5
Mezzogiorno	156.158	151.191	-3,2	344	325	-5,5
Italia	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

La diminuzione del 6,9% delle morti sul lavoro è sintesi del forte calo al Nord-Ovest (-15,2%, 41 vittime in meno), al Centro (-9,5%) che recupera sul sensibile aumento fatto registrare lo scorso anno, al Mezzogiorno (-5,5%) e, infine, dell'aumento, pari al 3,7% (8 decessi in più) del Nord-Est.

Infine il fenomeno delle malattie professionali con un ulteriore boom di denunce nel 2010, con un +22% rispetto al 2009.

La crescita si è fatta esponenziale nell'ultimo biennio con varie motivazioni, che non riguardano il peggioramento della salubrità sui luoghi di lavoro. Ad esempio, una più matura consapevolezza raggiunta da lavoratori e datori di lavoro rispetto al fenomeno,

con correlata emersione delle cosiddette malattie “perdute”. Le numerose iniziative di formazione/informazione intraprese dall’INAIL e dagli altri operatori pubblici e privati del settore hanno certamente contribuito in tal senso.

Inoltre nelle nuove tabelle delle malattie professionali trovano posto anche le malattie muscolo-scheletriche causate da sovraccarico biomeccanico. Tali patologie sono diventate negli ultimi anni anche in Italia la prima causa di malattia professionale, e costituiscono per il 2010 quasi il 60 per cento delle denunce.

In aumento anche le malattie da amianto, mentre sono ancora sottostimati i dati relativi ai tumori di origine professionale, data l’obiettivo difficoltà nel ritrovarne il nesso causale. Inoltre la difficile situazione e talvolta anche la precarietà delle condizioni di lavoro hanno portato ad innescare in alcuni lavoratori malesseri e disagi psicologici, fino a dar luogo, in alcuni casi, a vere e proprie malattie, definibili sinteticamente come “disturbi psichici da stress lavoro-correlato”. Nel 2010 sono state presentate 500 denunce, ma si tratta secondo l’INAIL di un fenomeno ampiamente sottostimato.

Tavola n. 7 - **Malattie professionali manifestatesi nel periodo 2006-2010 e denunciate per gestione**

Gestione	2006	2007	2008	2009	2010
Agricoltura	1.447	1.646	1.833	3.924	6.380
Industria e servizi	24.988	26.770	27.775	30.457	35.548
Dipendenti conto Stato	317	389	355	372	419
Totale	26.752	28.805	29.963	34.753	42.347

PARTE SECONDA/SINTESI
AZIENDA INAIL 2010

SINTESI

Azienda INAIL 2010

Nel 2010 l'INAIL è diventato in Italia l'unico ente di assicurazione obbligatoria per i datori di lavoro contro i rischi da infortunio sul lavoro, proprio e dei propri dipendenti. Ciò è avvenuto in seguito all'acquisizione da parte di INAIL delle funzioni svolte in precedenza dall'Ipsema, che fino all'entrata in vigore dalla legge n. 122/2010 assicurava le imprese e i lavoratori del comparto marittimo.

In caso di infortunio sul lavoro INAIL rappresenta il punto di riferimento anche per tutti i lavoratori assicurati. In Italia infatti ogni lavoratore infortunato ha diritto alle prestazioni economiche, riabilitative e di reinserimento lavorativo a prescindere dal fatto che il proprio datore di lavoro abbia o non abbia corrisposto all'INAIL il relativo premio assicurativo per il periodo di riferimento (principio dell'automaticità delle prestazioni).

L'INAIL svolge la sua attività da oltre un secolo.

È un ente pubblico non economico, erogatore di servizi a carattere nazionale, con personalità giuridica e autonomia di gestione.

L'INAIL persegue una pluralità di obiettivi:

- ridurre il fenomeno infortunistico e assicurare i lavoratori che svolgono attività a rischio;
- garantire interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro;
- garantire prestazioni sanitarie ed economiche, cure, riabilitazione e reinserimento nella vita sociale e lavorativa, attraverso un sistema integrato di tutela globalmente rivolto alla persona del lavoratore.

Nell'ambito di un più ampio sistema di prevenzione, l'INAIL collabora con gli enti assicuratori di altri Paesi, europei ed extraeuropei e coopera con le principali organizzazioni internazionali che si occupano della tutela del lavoro.

Nel 2010 sono state attribuite all'INAIL le funzioni di Ispesl e Ipsema soppressi dalla legge n. 122/2010 (rispettivamente istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro e istituto di previdenza per il settore marittimo).

Da Ispesl, organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale, INAIL ha acquisito competenze in attività di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, assistenza e alta formazione in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, sicurezza sul lavoro nonché di promozione e tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro.

Da Ipsema, oltre che in materia di prevenzione, INAIL ha acquisito competenze relative all'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali degli addetti alla navigazione marittima, nonché all'erogazione delle prestazioni previdenziali per gli eventi di malattia e maternità nei confronti dello stesso personale e di quello della navigazione aerea.

Sistema di governance dell'INAIL (legge n. 122/2010)

***Presidente.** Riveste il ruolo di legale rappresentante dell'INAIL. Esercita le funzioni svolte in precedenza dal consiglio di amministrazione per la predisposizione dei piani pluriennali, del bilancio preventivo, del conto consuntivo, dei piani di investimento e di disinvestimento nonché per l'approvazione dei piani annuali di gestione e dei regolamenti interni.*

Trasmette trimestralmente al Civ, su proposta del direttore generale, una relazione sull'attività svolta, con particolare riferimento al processo produttivo e ai profili finanziari.

***Consiglio di indirizzo e vigilanza.** Organo politico-istituzionale, composto dai rappresentanti delle parti sociali, esprime gli orientamenti degli stakeholders attraverso documenti di pianificazione strategica che individuano le linee di indirizzo delle principali attività, le proposte di modifiche normative e le iniziative per facilitare il compiuto adempimento delle diversificate e crescenti attribuzioni dell'INAIL.*

***Collegio dei sindaci.** Vigila sull'osservanza della normativa generale e dei regolamenti, svolgendo anche funzioni di revisione contabile.*

***Direttore generale.** Ha la responsabilità complessiva della gestione dell'ente, di cui sovrintende l'organizzazione, l'attività e il personale, assicurandone l'unità operativa e di indirizzo tecnico amministrativo, disponendo, tra l'altro, la proposta e l'esecuzione delle determinazioni presidenziali.*

Al direttore generale competono poteri di controllo sugli atti e sulla gestione delle attività delle strutture dell'istituto.

1. Gli indirizzi strategici

A fine ottobre 2009 il Consiglio di indirizzo e vigilanza dell'INAIL ha fissato *le Linee di mandato strategico per il quadriennio 2009-2012*. Il documento indica i traguardi di rilievo strategico da raggiungere nel corso del mandato, ponendo le basi per la pianificazione degli obiettivi operativi per il triennio 2010-2012 (deliberazione n. 16 del 21 ottobre 2009).

Successivamente, nell'aprile 2010, *la Relazione programmatica 2011-2013* ha definito gli obiettivi strategici per il triennio secondo la classificazione per missioni e programmi, impegnando la tecnostruttura a declinare obiettivi operativi adeguati al conseguimento dei risultati prefissati (delibera n. 5 del 14 aprile 2010).

Infine, dopo all'emanazione della legge n. 122/2010 e l'avvio del percorso di acquisizione delle funzioni in precedenza svolte Ipsesi e Ipsema, il Civ ha delineato *delle linee di indirizzo dell'incorporazione* per gli aspetti ordinamentali, contabili e di bilancio (deliberazione n. 11 del 4 agosto 2010).

Le missioni (macroambiti di azione) indicate dal Civ costituiscono il primo livello dell'albero della performance dell'INAIL e si articolano in diversi obiettivi strategici.

Tavola n. 1 - CIV 2010. Obiettivi strategici per il triennio 2011-2013 (albero della performance, secondo livello)

Missione previdenza. Premi

Riduzione del montante crediti contributivi
Maggiore gettito da recupero dell'evasione ed elusione contributiva

Missione previdenza. Costi

Riduzione delle spese di postalizzazione

Missione previdenza. Prestazioni istituzionali

Incremento della spesa per rendite, fino alla copertura degli indici Istat nel triennio (se completato l'iter normativo relativo alla rivalutazione automatica del danno biologico)
Ulteriore incremento degli oneri derivanti da altri provvedimenti proposti al legislatore

Missione assistenza sanitaria

Stanziamiento di una annualità in rapporto al gettito

Missione tutela contro con gli infortuni sul lavoro

Apposito stanziamento per finanziare le iniziative in materia di tutela dei lavoratori esposti all'amianto
Stanziamiento di una annualità in rapporto al gettito per iniziative di prevenzione e di promozione della cultura della sicurezza
Incremento delle risorse per prestazioni dirette al reinserimento sociale e lavorativo

Missione servizi generali ed istituzionali

Primo rilascio del modello di bilancio per missioni e programmi e prima versione del motore di ricerca statistica e del "cruscotto strategico" in tempo utile per le attività di valutazione del bilancio di previsione 2011,
Contenimento della spesa secondo i valori e le modalità indicati dal Mef nel gennaio 2010
 Migrazione sulla rete di fonia Ip
Interventi strutturali per la riduzione dei flussi e dei volumi cartacei, riduzione degli oneri di gestione degli archivi cartacei
Avvio in forma sperimentale della riorganizzazione e del sistema di relazioni e convenzioni in modo da gestire almeno il 15 per cento dei servizi all'utenza tramite il sistema stesso
Riduzione dei consumi energetici, anche attraverso interventi di miglioramento degli impianti a basso rendimento
Piano per l'avvio della produzione di energie rinnovabili
Strategia comune per presentare al Mef una proposta negoziale, formalmente condivisa da tutti gli organi dell'istituto, finalizzata a conseguire lo svincolo di una quota significativa delle giacenze del conto corrente infruttifero di Tesoreria per consentire l'attuazione di investimenti a reddito, o un recupero di redditività dei depositi infruttiferi.
Perfezionamento entro il 2011 del processo di costituzione e avvio in produzione del Fondo immobiliare INAIL

Acquisizione delle funzioni ex Ipsema ed ex Ipsesi

Elaborazione di un piano esecutivo per l'acquisizione delle funzioni ex Ipsema ed ex Ipsesi.

2. Missioni dello Stato e missioni dell'INAIL

La legge n. 296/2006 (legge finanziaria 2007) ha previsto l'istituzione della Commissione tecnica per la finanza pubblica, con il compito di effettuare studi ed analisi finalizzate ad accelerare il processo di armonizzazione e di riforma dei bilanci delle amministrazioni pubbliche.

- Nel corso del 2008 è stato istituito il Nucleo di armonizzazione dei bilanci costituito dai rappresentanti degli enti previdenziali (Inps, Inpdap, Ipost, Ipsema e INAIL) e dai rappresentanti del Servizio studi dipartimentale della Ragioneria generale dello Stato, con lo scopo di riclassificare i bilanci decisionali delle amministrazioni pubbliche sulla base di quanto avviene nel bilancio dello Stato, in modo da facilitare la "lettura" comparata.
- Il Nucleo di armonizzazione dei bilanci pubblici ha intrapreso un lungo percorso di incontri ed attività, che ha portato alla individuazione di missioni raccordate con le missioni del bilancio dello Stato.
- In tale percorso i rappresentanti dell'INAIL hanno svolto un ruolo determinante nel formulare una prima versione sperimentale del bilancio redatto per Missioni e Programmi (Bilancio di previsione 2009 e in seguito bilancio di previsione 2010 redatti per Missioni e Programmi) che non tenesse conto solo di voci teoriche ma riportando le relative poste contabili fornisce una efficace base di analisi dei dati e di verifica delle modalità di rappresentare le previsioni secondo la nuova logica.

Una volta individuate e definite le missioni degli enti previdenziali e dell'INAIL in particolare, si è proceduto all'aggregazione delle stesse missioni per garantire la correlazione con le missioni dello Stato. Ciascuna missione dell'istituto è stata raccordata con una missione presente nel bilancio dello Stato, al fine di fornire una rappresentazione politico istituzionale del bilancio, in grado di rendere trasparenti le poste di spesa.

Tavola n. 2 - **Le missioni dell'INAIL raccordate con quelle dello Stato**

Missioni dello Stato	Missioni INAIL
25. Politiche previdenziali	1. Previdenza
20. Tutela della salute	2. Assistenza sanitaria
26. Politiche per il lavoro	3. Tutela contro gli infortuni sul lavoro
32. Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	4. Servizi generali e istituzionali

La legge 31 dicembre 2009, n. 196, di riforma della contabilità e finanza pubblica introduce la classificazione funzionale del bilancio per missioni e programmi, potenziando così gli strumenti conoscitivi attraverso i quali si esplicano i poteri di indirizzo, nell'ambito più vasto delle misure volte a razionalizzare l'azione amministrativa.

La legge n. 196/2009 sancisce un più immediato collegamento tra la finalizzazione degli stanziamenti di bilancio e gli obiettivi perseguiti con le politiche adottate e stabilisce, inoltre, i criteri di redazione della Nota integrativa al bilancio di previsione.

La Nota integrativa deve accompagnare il bilancio di previsione ed è volta a rappresentare gli obiettivi riferiti a ciascun programma di spesa nell'ambito delle rispettive missioni.

La nuova legge, attraverso la definizione della Nota integrativa, evidenzia la necessità di esprimere informazioni più dettagliate rispetto a quelle già fornite nella relazione di accompagnamento al bilancio di previsione.

Si tratta di un documento che completa ed arricchisce le informazioni del bilancio e costituisce lo strumento attraverso il quale vengono illustrate, in relazione ai programmi di spesa, i criteri di formulazione delle previsioni, gli obiettivi da raggiungere e gli indicatori per misurarli.

Le logiche della riforma

L'esigenza di armonizzare i bilanci delle amministrazioni pubbliche nasce dalla convinzione che è comunque possibile individuare nell'ambito della contabilità pubblica finalità e principi guida comuni per la gestione e per il corretto e migliore utilizzo delle risorse pubbliche.

Tale processo di armonizzazione è il presupposto per giungere alla costruzione di un "bilancio di gruppo" per l'intero settore pubblico.

La nuova classificazione del bilancio dello Stato per missioni e programmi, realizza, in sintesi, i seguenti obiettivi:

- *rendere più trasparente il bilancio, in modo tale che risulti immediatamente chiaro quanto si spende e per fare cosa. Si superano le logiche di spesa del "cosa" si acquista (natura della spesa) e del "per chi" si acquista per arrivare a definire "per cosa" si acquista (finalizzazione della spesa);*
- *rendere possibile una gestione del bilancio più flessibile e orientata ai risultati, in modo da facilitare l'attività decisionale degli organi;*
- *offrire a tutte le amministrazioni l'opportunità di ripensare la propria organizzazione.*

Una volta definite le missioni comuni allo Stato ed agli enti previdenziali è stato possibile scendere al livello di dettaglio dei sottostanti programmi, che sono specifici di ogni singola amministrazione.

Nella individuazione dei programmi in INAIL si è ritenuto opportuno prendere in considerazione i processi produttivi delineati nel modello organizzativo, in modo da individuare aggregati omogenei che rappresentino tutta l'attività dell'istituto e di facilitare l'individuazione delle risorse umane e strumentali impiegate per la loro realizzazione.

Tavola n. 3 - **Programmi identificati nell'ambito delle missioni**

Previdenza	Gestione dei rapporti assicurativi con i datori di lavoro Prestazioni istituzionali di carattere economico erogate agli assicurati
Assistenza sanitaria	Prestazioni diagnostiche e curative per gli infortunati sul lavoro Prestazioni riabilitative post infortunio per il recupero della capacità lavorativa Interventi per la fornitura di protesi
Tutela contro gli infortuni sul lavoro	Interventi per la sicurezza e la prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro Reinserimento degli infortunati nella vita di relazione
Servizi generali e istituzionali	Servizi generali ed istituzionali

Le missioni ed i relativi programmi individuati per l'istituto sono in fase di aggiornamento in considerazione del processo di integrazione con ex Ipsema ed ex Ispesl, in modo da comprendere le attività specifiche dei due enti soppressi.

La fase di sperimentazione. La classificazione del bilancio per missioni e programmi non consiste semplicemente in una diversa rappresentazione delle risorse finanziarie, ma implica un notevole cambiamento sia nella fase di programmazione e di formulazione delle previsioni finanziarie sia nella fase gestionale. Infatti la classificazione sposta l'attenzione

- dal centro di responsabilità amministrativa, che costituisce la struttura alla quale vengono assegnate le risorse,
- ai programmi, come macroaggregati di risorse orientati per realizzare le funzioni principali e gli obiettivi strategici dell'istituto.

Dal punto di vista organizzativo l'introduzione di logiche nuove alla base della formulazione degli obiettivi e delle previsioni ha comportato un intenso lavoro da parte dell'istituto per il cambio di mentalità e di impianto procedurale.

L'evoluzione delle procedure verso la nuova struttura del bilancio di previsione e consuntivo ha interessato tutte le procedure contabili e trasversalmente le procedure amministrative che colloquiano ed inviano informazioni alla contabilità. La complessità dell'operazione ha comportato una lunga fase di analisi per il disegno del modello e quindi poi l'attuazione, lo sviluppo ed il collaudo delle singole procedure.

Il percorso, proprio per le notevoli difficoltà che comporta un cambiamento totale della gestione delle risorse non è ancora concluso.

Nel corso del 2010 l'attenzione dell'istituto si è rivolta anche alla necessità di sensibilizzare le risorse umane al cambiamento culturale attraverso una intensa attività informativa e formativa che ha coinvolto le strutture della direzione generale e le strutture territoriali con un notevole sforzo organizzativo.

3. Il nuovo sistema di pianificazione, bilancio e controllo

Già nel corso del 2009 l'INAIL ha avviato uno specifico progetto per la revisione complessiva del processo di pianificazione, bilancio e controllo, con l'obiettivo di rendere sempre più significative le correlazioni tra obiettivi, attività e risorse.

Le principali linee progettuali sono state mirate a integrare tutte le fasi del processo previsionale, in coerenza con il percorso di armonizzazione dei sistemi contabili pubblici e con l'introduzione della classificazione del bilancio per missioni e programmi. Le stesse linee rispondono alla necessità di gestire tutte le informazioni necessarie a rappresentare l'impiego delle risorse, in senso economico-patrimoniale e analitico, dotando il controllo di gestione e il controllo economico di nuovi sistemi di reporting, prevedendo, in tale ambito, sistemi di rilevazione dei risultati secondo logiche di performance.

L'evoluzione normativa intervenuta nel corso del 2009, con particolare riferimento all'approvazione del decreto legislativo n. 150/2009 e della legge n. 196/2009, ha fatto sì che il progetto, già avviato, subisse una forte accelerazione per allineare i tempi prefissati alle nuove scadenze imposte dalla legge, sui versanti dei sistemi contabili, di pianificazione e controllo di gestione. A tal fine sono proseguite per tutto il 2009 le attività di analisi per la realizzazione del nuovo sistema, finalizzate anche all'introduzione di nuovi applicativi informatici di supporto a tutte le fasi del processo, i cui rilasci hanno interessato il 2010, a valere per il processo previsionale 2011.

Gli elementi di novità del sistema previsionale sono principalmente tre:

- un sistema informatico unico, all'interno del quale sono gestite tutte le informazioni relative alla pianificazione, ai piani di produzione e alle relative risorse secondo logiche di negoziazione bottom up fondata sul criterio della responsabilità gestionale;

- una metodologia di pianificazione e programmazione fondata su missioni e programmi che permette di ricondurre attività e risorse nella classificazione funzionale del bilancio fin dalle fasi di definizione degli obiettivi;
- l'utilizzo del valore Fte (full time equivalent, anni uomo) come parametro per la misurazione "in valore delle attività", nonché come driver per l'attribuzione delle relative previsioni economico finanziarie alle missioni e ai programmi.

Il carattere fortemente innovativo del progetto, unito ai numerosi elementi di complessità che lo caratterizzano, con particolare riferimento alle logiche di integrazione tra i sistemi - base portante della correlazione tra obiettivi, attività e risorse - ha fatto sì che, prima ancora della completa definizione dei sottosistemi informatici di supporto, fossero avviate specifiche iniziative volte ad introdurre progressivamente i criteri fondamentali del nuovo sistema di pianificazione bilancio e controllo (Pbc).

In particolare, è stato adottato, in via sperimentale, un nuovo approccio metodologico nel corso del processo previsionale per l'esercizio 2010, che ha consentito di anticipare la diffusione delle logiche del bilancio per missioni e programmi mediante il coinvolgimento diretto di gran parte delle strutture dell'istituto. Al fine di sostenere il processo di cambiamento, come è già stato ricordato, le principali tappe del progetto, caratterizzate dai rilasci dei sottosistemi dedicati alla pianificazione e alla consuntivazione, sono stati accompagnati da incontri di formazione secondo una azione programmata di change management e addestramento.

Anche il percorso di integrazione organizzativa e funzionale avviato nel corso del 2010 in seguito all'incorporazione di ex Ipsel ed ex Ipsema si inserisce, per quanto concerne i processi di pianificazione e controllo, nell'ambito delle attività progettuali sopra delineate ed è volto alla realizzazione di un sistema integrato basato sulle logiche del sistema Pbc.

Tavola n. 4 - **Evoluzione del progetto Pbc. Percorso di integrazione per l'esercizio delle funzioni ex Ipsel ed ex Ipsema**

Aree di intervento	Macro obiettivo	Evoluzione dei macro obiettivi nella prospettiva del percorso di integrazione	Prodotti
Pianificazione, programmazione e budget	Analisi e ridisegno del processo di programmazione ed integrazione tra strumenti di pianificazione e programmazione Analisi e ridisegno dei processi contabili e di controllo del budget Analisi e ridisegno dei processi di consuntivazione	Realizzazione del sistema integrato di pianificazione, programmazione e budget, basato sulle logiche del sistema Pbc, in coerenza con l'evoluzione del modello organizzativo e con lo sviluppo del processo di integrazione contabile	Piano di interventi per la realizzazione dei sistemi informatici Sperimentazione delle applicazioni informatiche per l'adeguamento del sistema Pbc e per la realizzazione dei raccordi con i sistemi preesistenti Ipsema e Ipsel, da mantenere in uso in ragione delle specificità gestite
Consuntivazione	Analisi e disegno del sistema di reporting contabile e gestionale	Realizzazione del sistema integrato di rendicontazione finalizzato al controllo strategico e di gestione mediante l'estensione del sistema Pbc alle funzioni di nuova attribuzione	Interventi formativi e materiale didattico
Gestione del cambiamento	Analisi dei bisogni formativi progettazione ed erogazione della formazione; progettazione e realizzazione di interventi di comunicazione, affiancamento e tutoraggio	Iniziative di change management e formazione utenti volte all'estensione delle logiche del sistema Pbc ed all'utilizzo dei relativi sistemi informatici	

4. Il sistema di valutazione della performance organizzativa

Nel corso del 2010, in relazione alle innovazioni introdotte in tema di produttività e merito dal decreto legislativo n. 150/2009, sono stati adottati i provvedimenti preordinati all'attuazione del ciclo della performance, volti ad assicurare l'operatività delle nuove disposizioni a partire dal 2011.

Attraverso la nomina dei componenti dell'Organismo indipendente di valutazione (Oiv) e l'adozione del sistema di misurazione e valutazione della performance (determinazioni del Presidente 30 aprile 2010, n. 8 e 31 dicembre 2010, n. 186) l'INAIL ha percorso le tappe necessarie a garantire l'espletamento delle nuove funzioni secondo la tempistica stabilita dal decreto legislativo n. 150.

L'Organismo indipendente di valutazione

(art.14 del decreto legislativo n. 150/2009), è uno dei soggetti chiamati ad intervenire nel processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale delle amministrazioni pubbliche, insieme alla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (Civit), al Consiglio di indirizzo e vigilanza (Civ) e alla dirigenza.

L'Oiv sostituisce il Nucleo di valutazione e controllo strategico ereditandone le funzioni e svolgendo, inoltre, specifici compiti relativamente al ciclo della performance e agli obblighi in tema di trasparenza ed integrità.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance definito dall'Oiv e introdotto in INAIL nel rispetto dei tempi fissati dalla normativa è volto ad assicurare un'immediata comprensione dello stato della performance sia agli attori interni all'amministrazione che agli interlocutori esterni, esplicitando le responsabilità dei diversi soggetti in merito alla definizione e al conseguimento degli obiettivi.

- *I contenuti essenziali del sistema*, coerenti con la norma e le indicazioni della Civit (delibera n. 104/2010), consistono in particolare nella definizione di strumenti e metodi per la misurazione del grado di attuazione della strategia, del portafoglio delle attività e dei servizi, dello stato di salute dell'amministrazione e degli impatti dell'azione amministrativa, utilizzando diverse tipologie di indicatori di efficienza, efficacia, qualità e output
- *Per quanto riguarda in particolare la performance organizzativa*, il sistema si basa sulla valutazione del raggiungimento degli obiettivi programmati e di customer satisfaction: le particolari modalità di elaborazione del nuovo sistema di programmazione, che coinvolge tutti i centri di responsabilità dell'INAIL, hanno permesso di introdurre, fin dal 2011, un'ampia gamma di elementi di valutazione con riferimento ai diversi ambiti di intervento.
- *In sintesi, il sistema tiene conto delle rilevazioni di customer satisfaction sui vari canali* di accesso per l'utenza esterna (sportelli di sede, contact center, web) e dei risultati di produzione e di gestione, calcolati sulla base di indicatori prescelti tra quelli programmati. La valutazione è preordinata all'analisi degli scostamenti e delle relative cause, nonché alla stima di elementi sintetici d'insieme riguardanti l'andamento dell'amministrazione.

Il Piano della performance dell'INAIL per l'anno 2011 - integralmente pubblicato nel sito istituzionale (determina presidenziale del 31 gennaio 2011, n. 23) - introduce numerosi indicatori riferiti agli ambiti di misurazione previsti dalla norma. In particolare, tutti gli obiettivi per l'anno 2011 - da quelli strategici declinati dal Civ per il triennio 2011-2013, fino agli obiettivi di funzionamento di ciascuna unità operativa dell'istituto - sono stati ricondotti alla metodologia introdotta dal decreto legislativo n. 150/2009 basata sulla

definizione dell'albero della performance, in cui gli obiettivi e le attività sono strettamente concatenati tra loro, secondo logiche di rigorosa coerenza e sequenzialità rispetto alla missione istituzionale e alle strategie di sviluppo definite dall'organo di indirizzo politico.

- Tra gli elementi maggiormente significativi oggetto di rilevazione si evidenziano il tasso di smaltimento delle pratiche in giacenza; la rilevazione della percentuale di rispetto delle tempistiche di conclusione dei procedimenti; il numero di accessi a servizi on line ed al portale INAIL; le posizioni di responsabilità ricoperte da dipendenti donna; l'impiego delle risorse umane, finanziarie e strumentali.
- Per quanto riguarda gli outcomes (impatti) dell'azione amministrativa, sarà possibile misurare e valutare il raggiungimento degli obiettivi strategici previsti dal Civ, il raggiungimento del target programmato nel grado di soddisfazione dell'utenza (tramite rilevazioni di customer satisfaction) e la diminuzione percentuale dei tempi di indisponibilità del portale INAIL

Al termine della fase di sperimentazione del sistema Pbc sarà infine possibile introdurre diversi e più raffinati criteri di misurazione della performance organizzativa, anche attraverso l'utilizzo di ulteriori parametri riferiti all'economicità.

Tavola n. 5 - **Schema delle prestazioni e dei servizi previsto dal sistema della performance. Linee di produzione Aziende e Lavoratori** (determinazione presidenziale 31 dicembre 2010, n. 186)

Linee di intervento	Servizio	Utenza	Soggetti esterni coinvolti
Aziende	emissione clienti	datori di lavoro	consulenti, associazioni di categoria, intermediari
	emissione pat		
	variazioni ditte (escluse anagrafiche)		
	variazioni pat (escluse anagrafiche)		
	cessazioni pat		
	cessazioni ditte		
Lavoratori	definizione infortuni	infortunati	patronati, associazioni rappresentative dei lavoratori
	indennizzi in capitale per infortunio (db)	infortunati	
	indennizzi in capitale per malattie professionali (db)	tecnopatici	
	costituzione rendite a superstiti ex dirette	superstiti	
	costituzione rendite a superstiti	superstiti	

5. Il nuovo modello di servizio

Nel 2010 si consolidano alcuni processi di reingegnerizzazione (contabilità, vigilanza e in parte gestione del personale) che, insieme ai servizi on line dell'area Aziende e dell'area Lavoratori hanno consentito di:

- assorbire il turn over senza riflessi negativi sulla produzione;
- fronteggiare i maggiori impegni determinati per le sedi territoriali dalla elaborazione del documento unico di regolarità contributiva (Durc);
- rilanciare il processo ispettivo introducendo l'attività di business intelligence che già nel 2009 ha cominciato a dare risultati significativi;
- rendere operativi sul territorio circa 200 funzionari addetti alla prevenzione.

In sostanza nel 2010 si sono create alcune premesse per un nuovo modello di servizio che, attraverso la reingegnerizzazione dei tradizionali processi assicurativi e in particolare di quelli che non richiedono relazioni dirette con gli utenti, permetterà una maggiore efficienza, consentendo di destinare le professionalità alle attività di relazione che qualificheranno la presenza INAIL sul territorio.

Il nuovo modello di servizio in parte realizzato e in parte progettato nel 2010:

- implementa i flussi organizzativi delle attività legate alla acquisizione/trasformazione di informazioni che presuppongono una relazione diretta con gli utenti singoli e/o associati;
- valorizza i rapporti virtuali con l'utenza, chiamata alla cooperazione nelle attività istruttorie in modo da rendere possibile un elevatissimo numero di rapporti che si traducono poi in atti istruttori e provvedimenti;
- colloca i servizi che presuppongono una relazione diretta con gli utenti singoli e/o associati (prevenzione, attività sanitaria, presa in carico dei disabili) nella loro dimensione ottimale, a livello provinciale;
- utilizza le reti esistenti per integrare i propri prodotti e distribuirli capillarmente sul territorio.

L'INAIL già nel 2009 ha definito i propri obiettivi (specifici, misurabili, tempificati e condivisi), da raggiungere comunque come richiesto dalla normativa di riforma della pubblica amministrazione, a fronte di una costante riduzione delle risorse umane (4% su base annua).

INAIL ha garantito efficienza ed efficacia dei servizi erogati mediante percorsi organizzativi basati su quattro priorità:

- *virtualizzazione dei servizi;*
- *delocalizzazione delle attività produttive;*
- *coinvolgimento del cliente nel processo produttivo e nella misurazione;*
- *valutazione delle performance.*

La virtualizzazione dei servizi ha permesso un minor impiego di risorse umane attraverso:

- *il ricorso massiccio ai servizi on line:* il cliente dialoga ed effettua i propri adempimenti con l'INAIL dal proprio computer attraverso siti e/o portali realizzati e gestiti direttamente da INAIL (portale istituzionale, portale della disabilità Superabile.it, portale del Casellario centrale infortuni) o in sinergia con altri enti (ad esempio lo sportello unico previdenziale);
- *l'utilizzo del contact center integrato con Inps:* il cliente chiede informazioni e collabora alla gestione dei servizi attraverso vari canali, compreso quello telefonico, con la possibilità di ottenere informazioni (e altri servizi) senza la necessità di accedere fisicamente nelle sedi dell'istituto; ciò permette una migliore allocazione del personale a disposizione e garantisce, nella stessa misura, efficienza e tempestività nell'erogazione dei servizi.

Tavola n. 6 - **Servizi disponibili on line in Punto Cliente**

Autoliquidazione. Denunce inerenti il rapporto assicurativo: dal 1° aprile 2010, le imprese devono effettuare le denunce di iscrizione, alcuni tipi di denunce di variazione e le denunce di cessazione per fine attività alle Camere di commercio, tramite la comunicazione unica al registro delle imprese nella quale è presente la modulistica INAIL.

Lavoro occasionale accessorio. Richiesta online di autorizzazione alla numerazione unitaria e comunicazione di acquisizione e cessazione deleghe alla tenuta del Libro unico del lavoro.

Presentazione online dei ricorsi in materia di classificazione tariffaria.

Richiesta di riduzione del tasso medio di tariffa dopo il primo biennio di attività (oscillazione per prevenzione).

Consultazione dei dati relativi al rapporto assicurativo.

Gestione deleghe, per l'inserimento e la cancellazione delle ditte assistite dagli intermediari (consulenti del lavoro, servizi di associazioni di categoria, ecc.).

Richiesta del documento unico di regolarità contributiva dal sito www.sportellounicoprevidenziale.it e consultazione delle fasi di avanzamento del procedimento di emissione del certificato.

Comunicazione delle retribuzioni e calcolo del premio dei lavoratori in somministrazione.

Iscrizione e cancellazione delle ditte aderenti alle associazioni di categoria convenzionate con l'INAIL per il servizio di riscossione dei contributi associativi.

Richiesta del bollettino postale prestampato per l'assicurazione contro gli infortuni domestici e pagamento online del premio da www.inail.it >casalinghe.

Invio telematico delle denunce di infortunio. Comunicazione dei nominativi dei rappresentanti dei lavoratori (Rls), riservata ad aziende INAIL (tutti coloro che hanno la Pat, compresi comuni ed enti pubblici); consulenti; legali rappresentanti di categoria; aziende non soggette ad assicurazione INAIL (agricoltura); amministrazioni statali (ministeri).

L'INAIL tende a un modello organizzativo che coinvolga tutte le strutture territoriali delocalizzando i servizi al fine di garantire un equilibrio nei carichi produttivi sia di sede che di Regione, riducendo il peso delle criticità locali ed equiparando le performance in linea con gli obiettivi dichiarati.

Per quanto riguarda il coinvolgimento del cliente, nella manovra organizzativa 2011 INAIL ha posto le basi per lo sviluppo di un modello tecnologico/organizzativo che fornisca al cliente gli strumenti per entrare direttamente nei processi produttivi e per operare come titolare delle proprie informazioni (customer owner), integrando con il funzionario INAIL le attività consulenziali necessarie al raggiungimento degli obiettivi. Si tratta di una scelta strategica per fronteggiare la prospettiva dei prossimi anni: produrre di più e meglio a risorse decrescenti.

Fa parte della delocalizzazione dei servizi anche il Progetto Reti amiche, che rientra nel modello di servizio INAIL per l'implementazione delle relazioni/contatti con l'utenza.

Infatti attraverso le Reti amiche (sportelli postali, comuni, associazioni di categoria, patronati) vengono realizzate sia una significativa moltiplicazione dei punti di accesso ai servizi INAIL, sia una reale cooperazione con gli utenti singoli e/o associati nella gestione dei servizi assicurativi.

Per il 2011 è prevista la ricognizione dei servizi da implementare sui canali alternativi a disposizione dell'utenza.

Infine, relativamente alla misurazione e valutazione della performance, l'istituto da tempo ha puntato su fattori quali affidabilità, tempestività e trasparenza per definire il proprio modello organizzativo gestionale. Su tali fattori ha preteso di essere valutato dal cliente nell'ambito del sistema di customer satisfaction e l'intero modello organizzativo di misurazione e valutazione delle performance è stato rivisto attraverso il coinvolgimento del cliente, ampliando sistemi e canali di rilevazione della soddisfazione. L'INAIL ha oggi a disposizione diversi strumenti per la rilevazione e l'indagine periodica, effettuata sui servizi di sede, sui servizi on line e sui servizi telefonici, mentre l'indagine integrata su tutti i canali (Progetto emoticons) viene effettuata in tempo reale.

Inoltre, il sistema della performance associa una quota parte della valutazione della performance organizzativa ai risultati di customer satisfaction delle strutture territoriali, sulla base del raggiungimento di un target programmato a livello nazionale.

6. Le indagini di customer satisfaction

L'INAIL da sempre fonda la sua attività su una cultura aziendale che pone l'utente al centro del sistema organizzativo; in linea con questo valore, la soddisfazione delle esigenze dell'utenza costituisce un obiettivo costante delle scelte strategiche dell'istituto. Per adeguare in modo sistematico e continuo i servizi erogati alle legittime attese dei destinatari dei servizi stessi, l'INAIL si è dotato di idonei strumenti di ascolto, tra cui in primo luogo di un sistema per la rilevazione periodica del grado di soddisfazione dell'utenza, attivato fin dal 2002, da utilizzare quale principale input per rendere possibile tale adeguamento.

L'obiettivo delle rilevazioni in INAIL è quindi di conoscere e misurare il grado di soddisfazione dell'utenza riguardo ai principali servizi erogati.

La metodologia adottata consiste in un articolato processo, nel quale intervengono e sono coinvolte, anche in ottica partecipativa/motivazionale, tutte le strutture interessate, in relazione al rispettivo ambito di competenza e all'oggetto dell'indagine.

Pianificazione dei principali aspetti della rilevazione: oggetto dell'indagine (servizi erogati e/o dimensioni della qualità del servizio); scala di valutazione per la misura del grado di soddisfazione (scala Likert a quattro valori, più "non so". Per niente soddisfatto 1; poco soddisfatto 2; abbastanza soddisfatto 3; molto soddisfatto 4; Non so 0 -giudizio non espresso, elaborato come dato mancante).

Destinatari: le indagini sono rivolte agli utenti INAIL, distinti per tipologie (aziende/lavoratori) e rispettive categorie (azienda-datore di lavoro/consulente del lavoro/associazione di categoria e infortunato/affetto da malattia professionale/ titolare di rendita/patronato)

Determinazione della numerosità campionaria ed estrapolazione di un campione rappresentativo.

Individuazione del periodo di rilevazione, di "normale" svolgimento delle attività produttive.

Esecuzione della rilevazione: al fine di assicurare la massima oggettività e significatività dei risultati, la raccolta dei dati è effettuata mediante l'autocompilazione (o la compilazione assistita) di un questionario strutturato.

Aggregazione ed elaborazione statistica dei dati.

Analisi dei risultati.

Individuazione degli aspetti non soddisfacenti, inferiori al valore-obiettivo stabilito (o livello atteso della valutazione) che di norma è un giudizio medio, corrispondente ad "abbastanza soddisfatto".

Pianificazione ed attuazione delle azioni di miglioramento: individuazione degli aspetti di criticità evidenziati dall'utenza, che vengono assunti quali input per la riprogettazione dei servizi e la messa a punto delle opportune azioni di miglioramento, sia a livello territoriale che centrale.

Ampia diffusione dei risultati anche attraverso il portale istituzionale, secondo le norme sulla trasparenza.

Nuove previsioni di legge e contrattuali legano alla rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza l'erogazione di una quota del salario accessorio.

In seguito a questa innovazione normativa, in via sperimentale nel 2008 e 2009 e a regime a partire dal 2010, l'utente destinatario dei servizi entra di diritto nel ciclo di valutazione delle prestazioni. Le indagini di customer satisfaction determinano infatti nel nuovo sistema rivisitato non soltanto le iniziative finalizzate al miglioramento del servizio secondo le esigenze dell'utenza, ma anche una quota delle retribuzioni.

Nel 2010, per adeguare il sistema in vigore a questa duplice finalità, l'indagine sui servizi erogati è stata effettuata

- coinvolgendo tutte le sedi, sia pure con diverse modalità, anziché operare su base campionaria;
- utilizzando un'unica indagine con duplice finalità: miglioramento dei servizi ed erogazione della quota del salario accessorio;
- utilizzando, oltre allo sportello fisico, ulteriori due canali di raccolta dati: il contact center e la posta elettronica.

Risultati di customer satisfaction 2010 sui servizi erogati dalle sedi. A conferma di un miglioramento continuo della qualità dei servizi INAIL, i risultati delle rilevazioni effettuate nel 2010 evidenziano in generale valutazioni positive e con un trend in crescita. Il complessivo miglioramento delle valutazioni ottenute trova riscontro anche nei dati disponibili dal controllo di gestione.

La rilevazione si è svolta, nel 2010, tra il 13 settembre e il 29 ottobre (è prevista, di norma, una periodicità annuale).

- Complessivamente, per tutti e tre i canali, sono stati utilizzati poco meno di 16.000 questionari: 6.828 Aziende e 9.072 Lavoratori. Nel settore Aziende la categoria più numerosa è stata quella dei consulenti con il 76% di partecipanti, per i Lavoratori quella degli infortunati con il 71%.
- La percentuale di partecipazione (utenti raggiunti rapportati ai questionari ottenuti) si differenzia fra i tre canali: *allo sportello* è pari all'83% circa; nei due nuovi canali si attesta rispettivamente a circa il 18% per il web-mail e oltre il 95% per il *contact center*, dove si registra quindi la percentuale più alta, con un livello di risposta nettamente superiore agli standard delle indagini telefoniche.
- Entrando nel merito delle valutazioni ottenute, i dati rilevati confermano il trend in crescita del grado di soddisfazione dell'utenza, con miglioramenti registrati anche in alcuni degli aspetti che nella precedente rilevazione risultavano ancora critici.
Il giudizio medio a livello di istituto passa dal 3,22 del 2009 al 3,32 del 2010.
Le valutazioni attribuite ai servizi oggetto dell'indagine evidenziano una crescita rispetto ai giudizi del 2009, con l'area sanitaria che conferma la valutazione più alta.
- Per quanto concerne i singoli indicatori di qualità, registrano tutti, a livello aggregato, valutazioni medie superiori al valore obiettivo definito.
I giudizi più favorevoli attengono al personale, in particolare alla cortesia e disponibilità, che con un 3,61 (equivalente a poco più di "soddisfatto") è in assoluto il valore più alto.
Dall'esame disaggregato dei dati risultano tuttavia evidenti alcune aree di miglioramento, comunque ridotte rispetto al passato, riguardanti singoli aspetti e legate a specifiche categorie di utenza o ambiti geografici, la cui risoluzione necessita di interventi in parte già in corso di attuazione.

Tavola n. 7 - **Valutazione sui servizi in sede 2010** (15.900 questionari su tre canali)

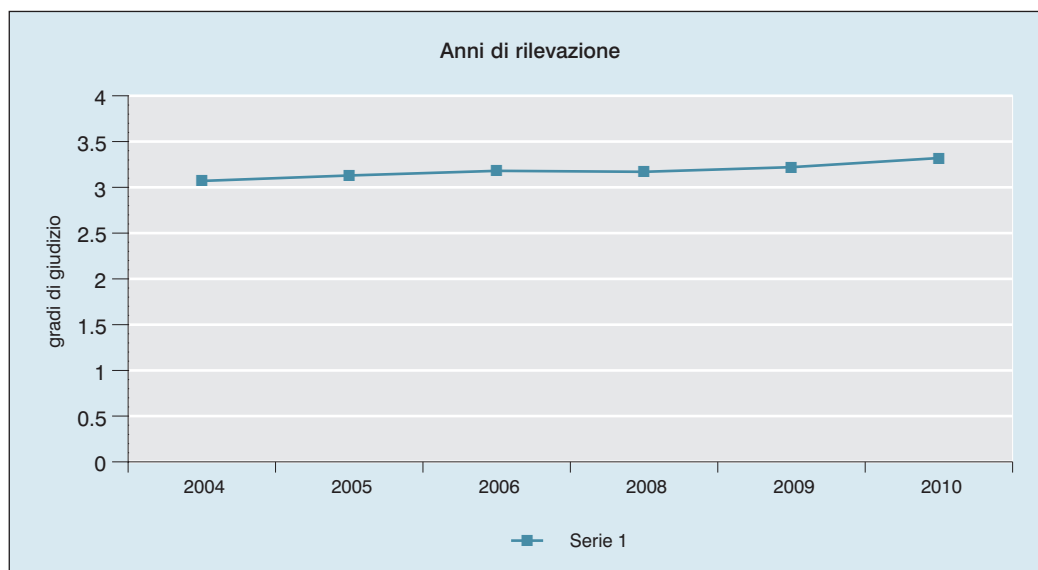
Aspetti/servizi oggetto dell'indagine	media giudizi	numero rispondenti	per niene soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto
Disponibilità di informazioni di carattere generale sui servizi: guide, opuscoli ...	3,21	15780	1,2%	6,8%	50,4%	27,7%
Disponibilità di informazioni di carattere generale al numero telefonico della sede	3,10	15744	4,1%	10,2%	37,4%	26,5%
Capacità di risolvere i reclami	3,29	15577	1,4%	5,7%	36,3%	29,5%
Organizzazione interna della sede: comfort dei locali, segnaletica ...	3,34	14744	1,3%	7,0%	45,9%	43,2%
Cortesìa e disponibilità del personale della sede	3,61	14662	0,7%	2,7%	30,9%	64,7%
Totale aspetti generali *	3,32		1,8%	6,5%	40,3%	37,9%
Chiarezza e completezza delle comunicazioni scritte relative alle pratiche	3,23	6769	1,4%	9,1%	53,1%	34,1%
Tempi per il completamento e la definizione delle pratiche	3,31	6771	1,8%	7,9%	46,8%	42,0%
Facilità di avere informazioni sulle pratiche	3,31	6756	2,4%	9,2%	42,3%	44,8%
Organizzazione degli sportelli: tempi di attesa, orario di apertura...	3,11	6054	3,5%	15,1%	46,2%	33,2%
Competenza e professionalità del personale addetto	3,48	6048	0,8%	4,6%	40,2%	53,5%
Tutela della riservatezza durante il colloquio allo sportello	3,38	6042	1,8%	7,8%	39,6%	48,7%
Totale aspetti specifici aziende *	3,30		1,9%	8,9%	44,9%	42,6%
Chiarezza e completezza delle comunicazioni scritte relative alle pratiche	3,30	8959	1,4%	6,8%	42,8%	36,0%
Tempestività dei pagamenti spettanti	3,35	8950	1,7%	5,3%	33,1%	34,8%
Facilità di avere informazioni sulle pratiche	3,43	8914	1,1%	3,9%	38,9%	44,0%
Organizzazione degli sportelli: tempi di attesa, orario di apertura...	3,29	8658	1,5%	8,1%	45,1%	37,9%
Competenza e professionalità del personale addetto	3,55	8656	0,6%	2,2%	36,1%	55,4%
Tutela della riservatezza durante il colloquio allo sportello	3,48	8634	1,0%	4,1%	37,0%	50,9%
Totale aspetti specifici lavoratori prestazioni economiche *	3,40		1,2%	5,1%	38,8%	43,1%
Chiarezza dell'invito a visita medica	3,48	8710	0,8%	3,5%	35,4%	47,1%
Disponibilità del personale sanitario	3,49	8664	1,3%	3,9%	33,8%	49,5%
Organizzazione e puntualità delle visite mediche (tempi di attesa, orario di ricevimento...)	3,25	8679	2,2%	9,7%	39,7%	36,4%
Idoneità ambulatori per le visite mediche (riservatezza, igiene...)	3,46	8684	0,7%	3,4%	37,8%	44,6%
Totale aspetti specifici lavoratori prestazioni sanitarie *	3,42		1,2%	5,1%	36,7%	44,4%
Giudizio complessivo *	3,32		1,6%	6,4%	40,1%	41,3%

* Giudizi medi elaborati dalla Consulenza statistico-attuariale (media dei giudizi medi espressi dall'utenza)

Analizzando i giudizi in rapporto alle tipologie di utenza e relative singole categorie, nell'ambito del settore Aziende solo i consulenti hanno espresso valutazioni non del tutto positive riguardo specificatamente alla disponibilità di informazioni telefoniche di sede (con un giudizio medio pari a 2,93 e il 25,9% di insoddisfatti) e all'organizzazione degli sportelli (con un 22,1% di giudizi negativi, che confermano le problematiche già evidenziate in rilevazioni precedenti).

Per la tipologia di utenza Lavoratori si registra invece un solo valore al di sotto della soglia, relativo alla chiarezza e completezza delle comunicazioni scritte, con una percentuale di giudizi negativi pari al 16,2% espressi dai patronati.

Grafico n. 1 - **Trend giudizio medio complessivo**



Le rilevazioni tramite emoticons. Il quadro delle iniziative 2010 in materia di rilevazioni di customer satisfaction va completato con un'ulteriore modalità, adottata nell'ambito del Progetto Linea amica, di cui INAIL è co-fondatore insieme ad altri sei istituti pubblici. INAIL ha infatti aderito al Progetto emoticons, iniziativa pilota promossa e coordinata dal Ministero per la Pubblica amministrazione e l'Innovazione, in collaborazione con enti nazionali ed amministrazioni locali, al fine di rilevare in maniera sistematica, attraverso l'utilizzo di emoticons, la soddisfazione di cittadini e utenti rispetto ai servizi erogati attraverso gli sportelli fisici, il canale telefonico ed il canale web. In quest'ambito, l'istituto ha avviato la sperimentazione su:

- sul contact center integrato dal 1° luglio 2009;
- sul contact center Superabile dal 14 settembre 2009 ;
- sul web dal 1° ottobre 2009;
- nelle sedi dal 1° dicembre 2009.

Per quanto riguarda la rilevazione presso gli sportelli di sede, nel mese di giugno 2010 si è conclusa con esiti positivi la fase di sperimentazione.

Nell'ambito del rapporto di collaborazione già avviato, il 12 aprile 2011 è stato siglato il Protocollo d'intesa fra l'INAIL e il Ministro per la Pubblica amministrazione e l'Innovazione sulla base del quale in una prima fase (entro il mese di giugno 2011), si procederà ad estendere la rilevazione ad una sede per Regione, successivamente (entro dicembre 2012) a tutte le sedi territoriali.

Servizi e impegno per la qualità

In linea con le direttive che regolamentano l'erogazione di servizi pubblici in un'ottica di qualità, l'INAIL pone alla base delle sue attività il rispetto di principi fondamentali cui deve conformarsi sia nel complesso, quale ente pubblico erogatore di servizi, che nel comportamento di ogni suo singolo dipendente.

Eguaglianza e imparzialità

L'INAIL garantisce l'erogazione di prestazioni e servizi senza discriminazioni di sesso, razza, religione, opinioni politiche, condizioni psico-fisiche e socio-economiche.

A tal fine, l'istituto si impegna a diffondere e mantenere al suo interno la cultura dell'eguaglianza e dell'imparzialità nei confronti delle esigenze e delle istanze di tutti gli utenti, mediante l'informazione e la formazione del personale, per una corretta e piena conoscenza dei propri doveri e dei diritti dell'utenza.

Continuità

La continua - ossia regolare e ininterrotta - erogazione dei servizi viene perseguita attraverso un ottimale adeguamento sia sul piano organizzativo delle strutture decentrate sia su quello strumentale delle infrastrutture e dei supporti tecnologici, nel rispetto delle norme in vigore e delle esigenze degli utenti.

Allo stesso fine, eventuali interruzioni o rallentamenti nell'erogazione dei servizi vengono comunicate con congruo anticipo e con le modalità che di volta in volta appaiono più efficaci per la tutela dei diritti degli utenti.

Diritto di scelta

L'INAIL, tenendo conto della normativa vigente nonché delle esigenze organizzative e funzionali, adotta iniziative idonee a garantire ai propri utenti la più ampia flessibilità nella scelta delle modalità di fruizione dei servizi e delle prestazioni.

Partecipazione

Il diritto di partecipazione degli utenti si concretizza nella possibilità di concorrere all'istruttoria delle proprie pratiche attraverso la presentazione di documenti, prove, osservazioni e nella possibilità di accedere alle informazioni e alla documentazione amministrativa, secondo le previsioni di legge e le norme di attuazione adottate dall'istituto.

Efficienza ed efficacia

L'istituto eroga i servizi utilizzando le risorse a disposizione in un'ottica di contenimento dei costi e di ottimizzazione dei risultati produttivi e gestionali.

Attenzione all'utenza

Oltre che sui principi sopra richiamati, l'INAIL da sempre fonda la propria azione sulla centralità dell'utenza - definita ormai anche dalle norme in materia di gestione dei pubblici servizi - nella convinzione che un servizio di qualità si caratterizza non soltanto dall'osservanza dei suddetti principi, ma anche dall'attenzione nei riguardi del cliente cui esso è rivolto e, quindi, dalla capacità di rispondere alle sue aspettative e di soddisfarne le legittime esigenze.

La rilevazione tramite emoticons non si sovrappone alle indagini di customer finora svolte nell'istituto, bensì presenta caratteristiche peculiari che la differenziano, infatti:

- è diverso l'oggetto della valutazione: nella prima, incentrata essenzialmente sulla specifica, singola prestazione-transazione, nelle seconde relativa a più servizi, nei molteplici aspetti (o dimensioni) che ne determinano la qualità;

- è diverso l'arco temporale della valutazione: nella prima istantanea, non appena effettuata la transazione e percepita la prestazione; nelle seconde di medio-lungo periodo, riferita all'esperienza pregressa e ad un rapporto consolidato;
- è diverso di conseguenza l'output della valutazione: nella prima essenzialmente (anche se non soltanto) diretto a risolvere criticità specifiche, legate ad una situazione contingente; nelle seconde, di più ampio impatto, diretto in larga misura a risolvere problematiche strutturali e sistemiche.

Progetto emoticons

Canali	Servizi	Avvio	Risultati*		
contact center	informativi	1° luglio 2009	 69,23%	 17,75%	 13,02%
superabile	informativi	14 settembre 2009	 82,18%	 11,10%	 6,72%
web	informativi dispositivi	1° ottobre 2009	 53,39%	 20,91%	 25,7%
sportello territoriale	area aziende lavoratori	1° dicembre 2009	 97,92%	 1,82%	 0,26%

* al 17/04/2011

7. Modello organizzativo e dotazione organica

Il modello organizzativo dell'INAIL tiene necessariamente conto della gamma delle attribuzioni assegnate all'istituto dal legislatore, che configurano l'INAIL come soggetto garante di una forma di tutela globale e integrata contro gli infortuni e le malattie professionali, attraverso interventi prevenzionali, curativi, indennitari, riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo.

Inoltre, nel solco del processo fisiologico di efficientamento interno e al fine di adempiere alle disposizioni normative emanate a partire dal 2005 in materia di riforma complessiva della Pa e di generale riordino del sistema del welfare, la struttura dell'INAIL segue logiche improntate a razionalizzare gli assetti organizzativi e a ottimizzare i processi produttivi.

Le attività di supporto sono state accentrate, eliminando duplicati di funzioni e responsabilità, mediante il prevalente impiego delle risorse sui processi strategici. Inoltre, tenuto conto degli orientamenti governativi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - con particolare riferimento al decreto legislativo n. 81/2008 (modificato dal decreto legislativo n. 106/2009) - è proseguito il percorso evolutivo volto a configurare l'istituto come interlocutore privilegiato verso gli attori del sistema di salute e sicurezza.

In linea con tale strategia, finalizzata ad inserire saldamente INAIL nel "sistema paese" attraverso la valorizzazione delle funzioni istituzionali, si è provveduto ad ottemperare alle disposizioni della legge 26 febbraio 2010, n. 25, di conversione, con modificazioni, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194.

- La rideterminazione delle dotazioni organiche è stata effettuata progettando un nuovo modello organizzativo, per contemperare l'applicazione delle misure di riduzione prescritte dalla norma con l'esigenza di garantire l'ottimizzazione dell'efficienza/efficacia del livello dei servizi erogati.

- Il modello, mirato al dimensionamento delle strutture centrali e territoriali, utilizza criteri connotati dalla massima oggettività (portafoglio complessivo in gestione e numero di unità dipendenti), opportunamente ponderati a seconda della tipologia e delle dimensioni della realtà di riferimento.

La legge n. 25/2010 aveva disposto che le pubbliche amministrazioni provvedessero:

- *ad apportare entro il 30 giugno 2010 una riduzione (ulteriore) degli uffici dirigenziali di livello non generale e delle relative dotazioni organiche, in misura non inferiore al 10 per cento di quelli risultanti a seguito dell'applicazione della legge n. 133/2008 (art. 74);*
- *a rideterminare le dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando un'ulteriore riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale risultante a seguito dell'applicazione della legge n. 133/2008 (art. 74).*

L'assetto organizzativo così definito è basato su una modularità che permette di conseguire, caso per caso ed in ragione delle peculiari esigenze del territorio, il rapporto costi/benefici ottimale, con l'obiettivo di assicurare la qualità del servizio sia pure con un minor numero di risorse disponibili, in linea con il criterio generale della razionalizzazione del costo del lavoro pubblico, da perseguire mediante un'organizzazione che, contenendo la spesa complessiva, ottimizzi la funzionalità degli uffici rispetto ai compiti e ai programmi di attività assegnati, nel perseguimento di obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità.

Nel rideterminare il dimensionamento delle strutture locali e la relativa presenza sul territorio si è tenuto conto delle opportunità offerte dalla tecnologia e dalla logistica e della conseguente possibilità di consentire, nelle sedi di più ridotte dimensioni, la remotizzazione dei servizi di back office e la gestione dei rapporti con l'utenza attraverso nuove modalità operative.

La ridefinizione della dotazione organica è stata inoltre effettuata nella consapevolezza di una successiva - necessaria e complessiva - riprogettazione in conseguenza sia del processo di integrazione logistica e funzionale con ex Ispesl ed ex Ipsema, sia dello sviluppo di azioni sinergiche con gli altri enti previdenziali e, nell'ambito delle prestazioni sanitarie, con le strutture sanitarie regionali.

La direzione generale dell'INAIL è attualmente composta da direzioni centrali, servizi, consulenze professionali e sovrintendenza medica generale.

Le direzioni regionali sono organizzate in uffici (sia amministrativi che consulenze regionali) suddivisi per ambiti di competenze.

Le sedi territoriali costituiscono il punto di contatto con l'utenza esterna. Si suddividono in tre differenti tipologie, a seconda del dimensionamento del portafoglio (carichi di lavoro) e dei servizi offerti all'utenza.

Tale articolazione è in fase di rivisitazione, sia per le strutture centrali che per quelle territoriali, a seguito della necessità di razionalizzare i flussi procedurali e decisionali in ordine al processo di accorpamento di Ispesl e Ipsema, in applicazione della legge n. 122/2010.

8. Le risorse umane in INAIL

Il patrimonio delle risorse umane che opera in INAIL - 10.534 unità al 31 dicembre 2010, raggruppabili in cinque grandi categorie - è notevolmente diversificato.

Infatti, oltre ai dirigenti e al personale addetto alle attività amministrative, nell'istituto sono presenti medici (anche specialisti a rapporto libero professionale), professionisti di varie specializzazioni (legali, ingegneri, chimici, biologi, geologi, architetti, informatici, attuari), nonché, nell'ambito delle aree, ispettori, assistenti sociali, tecnici edili, collaboratori sanitari (infermieri professionali, fisioterapisti, tecnici di radiologia, operatori socio-sanitari).

Nel complesso la componente femminile rappresenta la maggioranza assoluta, in un rapporto che tra il 2008 e il 2010 è andato crescendo (dal 57,4% al 58,5% del totale).

Tavola n. 9 - **Numerosità per categoria**

Categoria	2008		2009		2010	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Dirigenti I e II fascia	141	76	133	73	116	70
Medici	315	237	311	234	293	223
Professionisti	392	202	383	199	357	201
Area Professionale A-B-C	3.362	5.603	3.179	5.460	2.977	5.261
Medici specialistici RLP	619	386	628	404	624	412
Totali	4.829	6.504	4.634	6.370	4.367	6.167
	11.333		11.004		10.534	

Nel triennio 2008-2010 è rilevabile un'evidente, progressiva diminuzione del personale in servizio, pari al 2,9 per cento nel 2009 e al 4,3 per cento nel 2010, a confronto degli anni rispettivamente precedenti.

La contrazione è riferibile essenzialmente alle posizioni dirigenziali, passate dalle 217 unità del 2008 alle 206 nel 2009 (-5,7%), a 186 nel 2010 (-9,7%), ma anche al personale delle aree professionali A-B-C, ai medici, ai professionisti.

Negli anni considerati rimane, invece, sostanzialmente stabile la forza dei medici specialisti ambulatoriali a rapporto libero professionale.

L'età media dei presenti in servizio mostra una tendenza in aumento, in termini di almeno un punto percentuale nel triennio, sia per quanto riguarda il genere maschile (da 50,66 del 2008 a 51,81 nel 2010) che il genere femminile, seppur in misura appena più contenuta (da 47,06 a 48,10).

Tavola n. 10 - **Età media del personale per categoria**

Categoria	2008		2009		2010	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Dirigenti I e II fascia	52,38	50,91	53,52	51,68	52,38	50,91
Medici	54,91	52,45	54,15	52,13	54,91	52,45
Professionisti	50,13	46,97	50,52	46,09	50,13	46,97
Area Professionale A-B-C	50,28	47,79	50,22	47,34	50,28	47,79
Medici specialistici RLP	54,37	49,78	53,85	48,94	54,37	49,78
Media	50,66	47,06	51,05	47,67	51,81	48,10

La riduzione del personale risulta più comprensibile alla luce dei dati di dettaglio relativi alle cessazioni verificatesi a fronte delle nuove assunzioni, con un rapporto di turnover negativo decisamente in crescita (tavola 11).

L'andamento del numero di cessazioni ha raggiunto il picco del 7 per cento nell'anno 2010, anche e soprattutto in conseguenza degli interventi legislativi in materia di trattamento economico del personale, fine rapporto e previdenza (dl n. 78/2010, convertito dalla legge n. 122/2010). Le cessazioni sono state reintegrate solo parzialmente per effetto del regime vincolistico delle assunzioni, particolarmente restrittivo, imposto alle amministrazioni pubbliche.

A ciò deve aggiungersi che nel corso del triennio 2008-2010 una serie di disposizioni legislative - a partire dal "blocco" generalizzato delle assunzioni disposto dal decreto n. 78/2009 (art.17) e successivamente fino all'approvazione nel settembre 2010 della nuova dotazione organica dell'INAIL, in attuazione della legge. n. 25/2010 (art.2 commi 8bis e ss). - hanno limitato/impedito l'avvio delle procedure di assunzione dei contingenti di personale, pur autorizzati dai diversi decreti emanati dalle amministrazioni competenti. Tali assunzioni per la maggior parte sono state attuate solo alla fine del 2010.

Tavola n. 11 - **Cessazioni dal servizio per categoria**

Categoria	2008		2009		2010	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Dirigenti I e II fascia	35	5	20	4	21	7
Medici	10	2	4	3	18	15
Professionisti	13	2	9	3	31	1
Area Professionale A-B-C	288	301	210	172	230	246
Medici specialistici Rlp	27	12	143	99	123	97
TOTALI	373	322	386	281	423	366
	695		667		789	

Tra il 2008 e il 2010, tuttavia, è stato reso possibile un certo numero di acquisizioni di risorse umane delle varie categorie e professionalità grazie all'utilizzo della mobilità interenti.

La prospettiva, dal punto di vista del reclutamento del personale per l'anno 2011, prevede l'attuazione delle autorizzazioni ad assumere di competenza dell'anno 2010, con riferimento alle cessazioni 2009, concernenti 35 vincitori del concorso pubblico per 404 posti di funzionario amministrativo - livello iniziale dell'area C, nonché un primo gruppo di 22 medici di primo livello dell'area medico-legale, dal relativo concorso.

Tavola n. 12 - **Personale acquisito per categoria**

Categoria	2008		2009		2010	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Dirigenti I e II fascia	12	3	12	1	4	4
Medici	1	1	0	0	0	4
Professionisti	1	0	0	0	5	3
Area Professionale A-B-C	61	165	27	29	28	47
Medici specialistici Rlp	100	68	152	117	119	105
TOTALI	175	237	191	147	156	163
	412		338		319	

È prevista, inoltre, prevedibilmente nel secondo semestre dell'anno, l'emanazione del dpcm autorizzativo di competenza 2011, a valere sui risparmi di spesa relativi alle cessazioni 2010.

Il provvedimento consentirà l'assunzione entro l'anno di ulteriori 40 unità C1 amministrative, dei rimanenti 28 medici di I livello e, infine, il conferimento di 7 incarichi di diri-

gente medico di secondo livello. Ancora tramite la mobilità interenti si procederà per acquisire personale di diverse professionalità, comprese alcune posizioni dirigenziali di II fascia.

Tavola n. 13 - **Turnover del personale per categoria**

Categoria	2008		2009		2010	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Dirigenti i e II fascia	-23	-2	-8	-3	-17	-3
Medici	-9	-1	-4	-3	-18	-11
Professionisti	-12	-2	-9	-3	-26	2
Area professionale a-b-c	-227	-136	-183	-143	-202	-199
Medici specialistici rlp	73	56	9	18	-4	8
TOTALI	-198	-85	-195	-134	-267	-203
	-283		-329		-470	

Integrazione organizzativa e delle risorse umane di ex Ispesi ed ex Ipsema

Con effetti dal 31 maggio 2010, seppure con la previsione dell'adozione di specifici decreti attuativi - di natura solo dichiarativa e non regolamentare - due enti già operanti nell'ambito del welfare con competenze specifiche nell'area della sicurezza, salute e prevenzione, sono stati incorporati nell'INAIL, che ne ha assunto tutte le funzioni e, naturalmente, anche la disponibilità delle risorse economiche, strumentali ed umane.

Quindi, tutto il personale in forza ai due enti alla data dell'incorporazione è entrato a far parte della consistenza del personale in forza all'INAIL.

Si tratta di oltre 1000 dipendenti con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato e di circa 500 unità lavorative con contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

Personale ex Ispesi

In particolare, il personale assorbito dall'Ispesi, ente già appartenente all'area della ricerca, ammonta a circa 800 dipendenti - di cui oltre 250 con inquadramento nei profili di ricercatore o tecnologo e competenze specialistiche che vanno dall'ingegneria alle scienze umane e sociali, passando per le discipline della fisica, della chimica, della biologia e della medicina ed il resto distribuito tra i profili amministrativi e tecnici - e comprende anche la totalità dei rapporti co.co.co., attivati per i profili di competenza e le specifiche esigenze dei piani di attività e dei progetti di ricerca su cui sono espressamente allocati.

Tale personale è distribuito tra i dipartimenti, i centri di ricerca e 36 strutture territoriali, presenti pressoché in tutte le Regioni e polarizzate geograficamente in relazione alle maggiori concentrazioni di attività industriali e produttive.

La specificità di tale personale, oltre alla sua composizione a marcata caratterizzazione tecnica, è costituita dalla disciplina contrattuale che regola il rapporto di lavoro, che rimarrà quella dettata per l'area della ricerca ed è notevolmente diversa, per struttura e contenuti, rispetto a quella vigente per il personale già dipendente di INAIL, che fa invece riferimento alla disciplina contrattuale degli enti pubblici non economici.

Da qui, il notevole impegno profuso da INAIL, fin dai primi di giugno del 2010, per assumere in carico la nuova realtà, rispettandone le specificità e anzi valorizzandone tutte le potenzialità, senza creare soluzioni di continuità con la gestione precedente.

In questa prospettiva si è iniziato a lavorare per risolvere e razionalizzare le criticità di tipo gestionale, connesse all'integrazione in un nuovo modello organizzativo, per ridurre la dispersione ed i costi delle sistemazioni logistiche, sfruttando le capacità ricettive delle strutture di INAIL, per soddisfare le legittime aspettative del personale in ordine ai miglioramenti economici e di carriera e alla corresponsione delle competenze maturate, portando a conclusione alcuni importanti accordi integrativi aziendali con le organizzazioni sindacali rappresentative della categoria, relativi agli anni 2009 e 2010, naturalmente nel pieno rispetto delle norme vigenti.

Personale ex Ipsema

Il personale assorbito dall'Ipsema, le cui attività rientrano nell'area previdenziale-assicurativa e della salute e sicurezza relative al settore della navigazione, ammonta a circa 220 dipendenti, tutti inquadrati nei profili disciplinati dalla contrattazione collettiva della dirigenza e del personale amministrativo e tecnico del comparto degli enti pubblici non economici, e quindi destinatario della medesima normativa contrattuale già vigente per il personale INAIL.

Anche il personale già dipendente dall'Ipsema è distribuito tra strutture della direzione generale e alcune strutture territoriali, le principali nelle città dove operano le principali società d'armamento (Trieste, Genova, Napoli e Palermo).

Non v'è dunque una differenza qualitativa significativa né nell'assetto organizzativo e di governance, né nella composizione qualitativa e nei ruoli gestionali attribuiti al personale dipendente, mentre invece sono fortemente caratterizzate l'attività istituzionale e le regole che la indirizzano, che hanno vissuto un'evoluzione della normativa primaria e regolamentare del tutto avulse da quella relativa all'assicurazione generale contro gli infortuni e le malattie professionali.

Quindi, la riconduzione ad una visione unitaria e più coordinata della disciplina relativa alle attività istituzionali è stata necessariamente affrontata con una prospettiva temporale medio lunga, dovendosi programmare gli indispensabili iter politico-sindacali e legislativi funzionali alla revisione del contesto normativo di riferimento.

Per quanto riguarda invece le razionalizzazioni di tipo strumentale, si è iniziato da subito a lavorare per poter integrare le strutture organizzative e logistiche di Ipsema, perseguendo la massima riduzione dei costi di gestione e puntando a sfruttare anche per il settore della navigazione le potenzialità offerte dalla più articolata e capillare rete territoriale di INAIL.

Con riguardo al personale, nella contrattazione integrativa di ente per il 2010 è stata raggiunta un'importante intesa con le organizzazioni sindacali, che ha consentito, già dal mese di dicembre 2010, di uniformare la struttura retributiva del personale ex Ipsema a quella di INAIL, creando le condizioni di base per una piena integrazione di tutti i trattamenti, giuridici, economici e gestionali nel sistema di gestione e sviluppo delle risorse umane già attivo in INAIL.

9. Un modello per l'incorporazione

Il 31 maggio 2010 il decreto legge n. 78 (di soppressione ed incorporazione di enti ed organismi pubblici, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122) ha disposto, con effetto dalla sua entrata in vigore, la soppressione dell'istituto di previdenza per il settore marittimo (Ipsema) e dell'istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (Ispesl) e la loro contestuale incorporazione in INAIL, che succede in tutti i rapporti attivi e passivi (art.7 comma 1).

In tal modo si è superata di fatto la logica delle sinergie per approdare ad una vera e propria integrazione, che realizza in concreto il Polo salute e sicurezza ex lege.

La stessa disposizione (comma 4) ha stabilito che le risorse strumentali, umane e finanziarie degli enti soppressi, sulla base delle risultanze dei bilanci di chiusura delle relative gestioni al 31 maggio 2010, fossero trasferite ad INAIL con decreti interministeriali di natura non regolamentare, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legge.

Le prime linee guida per la realizzazione delle operazioni di incorporazione degli enti soppressi sono state fornite a fine giugno dal ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, in condivisione con il ministero dell'Economia e delle Finanze e con il ministero della Salute, evidenziando le finalità di razionalizzazione ed efficientamento sottese alla norma di soppressione (direttiva 23 giugno 2010, n. 6714).

In particolare la direttiva, per assicurare continuità all'attività di ricerca, ha espressamente stabilito che INAIL dovesse provvedere a tutti gli adempimenti necessari a garantire l'adeguatezza delle risorse umane, strumentali e finanziarie perché le attività previste nel Piano triennale e nel Piano di innovazione tecnologica di ex Ispesl potessero proseguire.

Il percorso di integrazione avviato presenta elementi di significativa complessità, che vanno oltre gli aspetti strettamente organizzativi e giuscontabili e toccano ambiti in cui la gestione del cambiamento assume un ruolo prioritario. INAIL ha quindi ritenuto necessario e urgente adottare una serie di soluzioni transitorie in grado di garantire continuità di azione, specie con riferimento alla funzioni nelle quali - com'è previsto - l'istituto succede a ex Ispesl ed ex Ipsema.

Nell'ambito di un piano complessivo di integrazione funzionale e logistica con gli enti soppressi è stata definita una gamma di iniziative, alcune già attuate, in quanto tese a risolvere nell'immediato le problematiche gestionali derivanti dall'esigenza di assicurare la continuità delle funzioni degli enti soppressi, altre da realizzare a medio e lungo termine attraverso lo sviluppo di progetti che mirano a realizzare, per diverse aree tematiche, interventi di natura strutturale sia sul versante istituzionale che strumentale.

INAIL sta quindi procedendo a riorganizzare la struttura a livello centrale e territoriale tenendo presenti alcuni principi guida:

- *razionalizzazione dei processi di supporto* anche in funzione del contenimento della spesa, prevedendo confluenze dirette nelle strutture INAIL già esistenti in caso di rilevata sovrapposibilità di attività o funzioni;
- *valorizzazione delle funzioni istituzionali*, con riguardo alle specificità di quelle di nuova acquisizione e in modo da garantire particolare:
 - la continuità e l'autonomia della ricerca secondo la logica del Polo unico per la salute e sicurezza sul lavoro, assicurando il completamento dello specifico Piano triennale 2009-2011 di ex Ispesl e lo sviluppo dell'attività di ricerca;
 - la continuità delle funzioni assicurative e previdenziali nel settore della navigazione, nella prospettiva di una piena riconduzione di tali funzioni in quelle già svolte dall'INAIL;
 - un governo integrato dei servizi e delle prestazioni erogate all'utenza sul territorio.

Il processo di riorganizzazione avviato persegue l'ambizioso obiettivo di plasmare una nuova identità strutturale, senza trascurare il ricco patrimonio di valori di una consolidata tradizione improntata alla salvaguardia dell'eccellenza dei servizi resi all'utenza.

Il piano di razionalizzazione dell'assetto territoriale e le integrazioni logistiche

Nell'ambito delle attività avviate al fine di attivare il percorso di integrazione previsto dalla legge n. 122/2010 che ha disposto la soppressione di Ispesl ed Ipsema e la loro incorporazione nell'INAIL, ha assunto particolare rilevanza strategica e operativa la realizzazione di un piano contenente le proposte di razionalizzazione delle sedi istituzionali dei tre enti sull'intero territorio nazionale.

L'obiettivo che ci si è posti è quello di razionalizzare gli spazi degli immobili strumentali dei tre Enti nelle realtà territoriali dove esistono sedi INAIL unitamente a sedi ex Ispesl e/o sedi ex Ipsema, al fine di realizzare consistenti risparmi sui costi di gestione degli immobili utilizzati a fini istituzionali e sugli eventuali canoni di locazione passiva sostenuti, oltre all'evidente impulso positivo che una operazione del genere avrebbe sul processo culturale di integrazione in atto.

Da un primo esame dei dati acquisiti è emerso che ex Ispesl è in locazione in tutti i suoi dipartimenti territoriali, mentre INAIL ed ex Ipsema sono quasi dovunque proprietari delle loro sedi territoriali dove, peraltro, esistono adeguati spazi disponibili per accogliere il personale in forza presso gli stabili detenuti in locazione passiva.

Il piano complessivo di razionalizzazione dell'assetto territoriale si sta articolando in tre fasi distinte:

- fase 1, avviata nel mese di dicembre 2010 e già in corso di realizzazione, riguarda un primo gruppo di città in cui coesistono sedi territoriali INAIL e sedi territoriali ex Ispesl e/o ex Ipsema in cui realizzare le integrazioni logistiche (Aosta, Bergamo, Biella, Bolzano, Campobasso, Como, Forlì, Sassari, Udine, Verona, Mazara del Vallo e parzialmente Genova);*
- fase 2, attivata nel mese di febbraio 2011, riguarda tutte le altre realtà territoriali individuate;*
- fase 3 sarà dedicata alla razionalizzazione degli immobili istituzionali di Roma; il piano corrispondente sarà elaborato e presentato entro il 31 dicembre 2011.*

10. Il profilo produttivo e finanziario nel 2010

L'analisi dei dati di produzione evidenzia una sostanziale tenuta del portafoglio aziende, anche a fronte della crisi economica, con un lieve aumento pari allo 0,63% nel periodo 2009/2010.

Portafoglio. Variazione 2009-2010

	2009 IV Trimestre	2010 IV Trimestre	Variazione
Portafoglio aziende	3.288.893	3.309.598	0,63%
Portafoglio posizioni assicurative	3.803.901	3.796.933	-0,18%
Casi denunciati	903.895	906.195	0,25%
Rendite gestite	883.922	852.425	-3,56%

Fonte: DWH dati di produzione definitivi al 31 dicembre 2010/31 dicembre 2010.

La diminuzione delle posizioni assicurative (Pat), in controtendenza rispetto all'aumento di portafoglio aziende assicurate, è sintomo di una riduzione delle sedi secondarie e del giro di affari delle imprese.

Questo fenomeno si riflette, sotto il profilo finanziario, in una riduzione delle entrate per premi pari all'8,81 per cento nell'anno 2010 rispetto all'anno precedente, confermando che la dinamica assicurativa scarica gli effetti della crisi economica negli anni successivi, vale a dire al momento della regolazione dei premi.

Volumi 2010

	2009	2010
Portafoglio aziende	3.133.713	3.309.598
Infortuni + malattie professionali	822.295	824.657
Premi assicurativi	9.206.653.542	8.395.496.186
Spese per prestazioni	6.407.372.641	6.182.391.354

Fonte per dati di produzione: DWH, dati di produzione definitivi al 31 dicembre 2010

Fonte per dati finanziari: segnalazioni del cassiere unico, risultanze contabili (1 ^ ctg. entrate, 5 ^ ctg. spese correnti).

Il bilancio consuntivo INAIL 2010

Il bilancio consuntivo INAIL 2010 presenta un avanzo di cassa di 17.514 milioni di euro. Il miglioramento è di circa 1.218 milioni rispetto all'esercizio precedente (16.295 milioni di euro).

L'avanzo economico si attesta a 1.333.843.471 euro, in riduzione di circa 708 milioni rispetto al risultato registrato nel 2009, essenzialmente a causa delle minori entrate contributive.

Gli apporti delle nuove attività derivanti dall'integrazione con ex Ipsema ed ex Ispesl hanno consentito di mantenere un risultato complessivamente positivo e comunque in linea con il trend degli ultimi anni (con l'eccezione dell'esercizio 2008, a causa dell'impatto dovuto dall'applicazione dei nuovi coefficienti di capitalizzazione delle rendite).

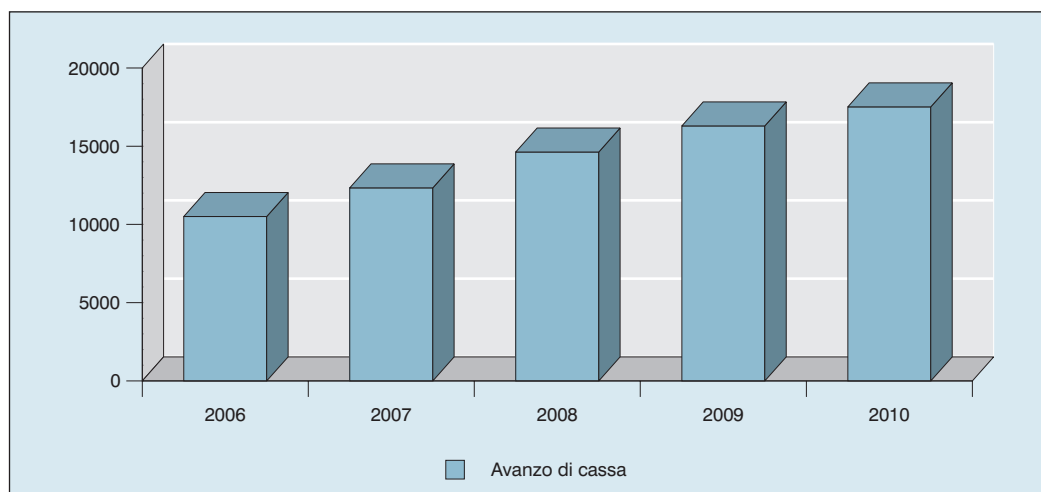
Il disavanzo patrimoniale complessivo 2009 di 456 milioni di euro, grazie all'avanzo economico, si attesta a fine 2010 su un avanzo patrimoniale di 992 milioni, che concretizza un'inversione di tendenza permettendo di registrare un risultato positivo.

L'avanzo di amministrazione, pari ad oltre 25.205 milioni di euro, risulta migliore di quello del 2009 (23.925 milioni).

Bilancio INAIL 2010. Dati consuntivi dell'ultimo triennio (milioni di euro)

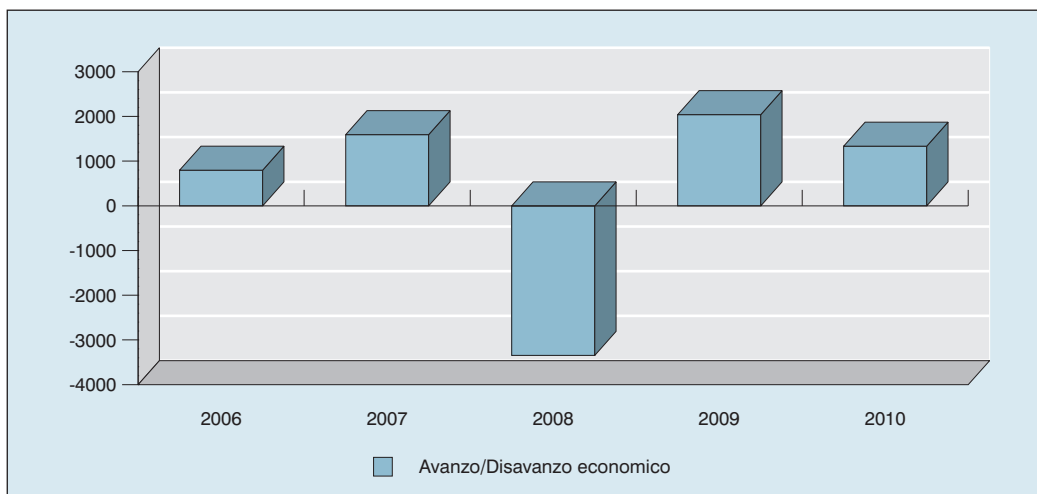
	2008	2009	2010	Differenza 2010-2009
Avanzo /disavanzo economico	-3.345	2.042	1.333	-709
Disavanzo patrimoniale	-2.498	-456	992	1.448
Avanzo di cassa	14.632	16.295	17.514	1.219
Avanzo di amministrazione	22.484	23.925	25.205	1.280

Avanzo di cassa nel quinquennio



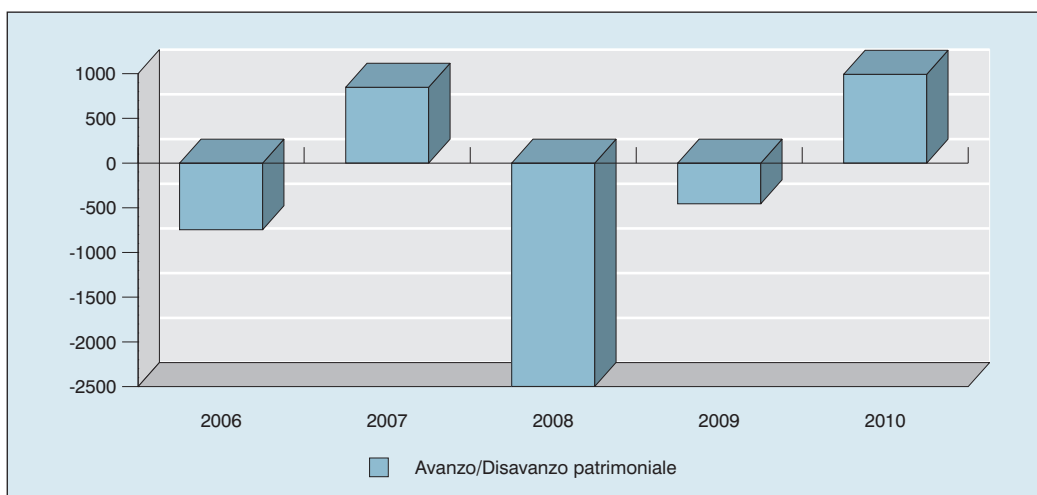
Risultato economico nel quinquennio

(in milioni di euro)



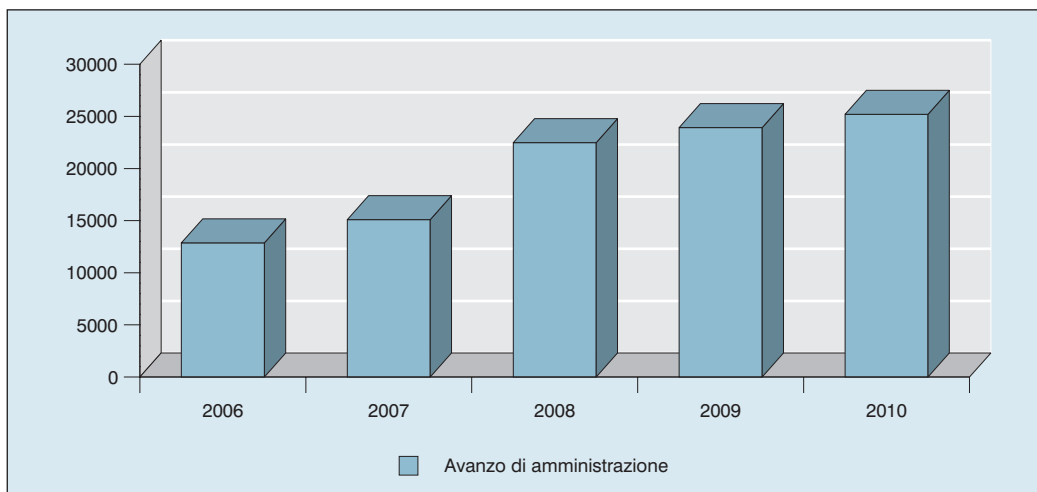
Risultato patrimoniale nel quinquennio

(in milioni di euro)



Avanzo di amministrazione economica nel quinquennio

(in milioni di euro)



L'ambito di tutela garantito dall'INAIL comprende circa 16 milioni di lavoratori. L'andamento infortunistico nell'ultimo triennio (2008/2010) che evidenzia un sensibile decremento da collegare al difficile scenario occupazionale ma anche alla maggiore attenzione per la sicurezza sul lavoro influisce sugli andamenti del portafoglio rendite gestite. La diminuzione delle rendite - cioè - va anch'essa correlata all'andamento infortunistico, oltre che alla riforma introdotta dal decreto n. 38/2000 che prevede un forte aumento delle liquidazioni in capitale (rendite stabilizzate da 11 a 15 per cento di inabilità).

Nel 2010 vi è stato un ulteriore miglioramento rispetto al 2009 in merito ai risultati legati alla qualità dei servizi erogati.

Significativi soprattutto gli aspetti qualitativi dell'attività dell'INAIL sia nei confronti delle aziende sia per i lavoratori infortunati e tecnopatici.

La qualità viene espressa in termini di tempi di emissione dei provvedimenti e di numero di provvedimenti emessi entro i termini previsti dalla Carta dei servizi.

Qualità. Casi trattati entro i termini stabiliti (valore percentuale)

	2009	2010
Emissione aziende	96,91	98,14
Cessazione Pat	96,37	97,73
Variazioni	92,44	93,97
Apertura infortuni	98,44	98,95

Tavola n. 14 - **Indicatori di qualità 2010. Casi trattati oltre i termini della Carta dei servizi. Linee Aziende e Lavoratori**

	Termini (gg)	Totale trattati (*)	entro i termini	oltre i termini	% oltre i termini	
					2010 IV trimestre	2009 IV trimestre
Emissione aziende	30	223.783	219.615	4.168	1,86%	3,09%
Cessazione Pat	30	296.396	289.654	6.742	2,27%	3,63%
Variazioni (escluse cessazioni)	30	1.728.050	1.623.788	104.262	6,03%	7,56%
Apertura infortuni (**) (comprese le franchigie, esclusi casi segnalati da Inps ed Infortuni domestici)	10	889.688	816.729	72.959	8,20%	12,37%
Definizione infortuni con pagamento temporanea (esclusi casi segnalati da Inps e infortuni domestici)	30	436.232	387.251	48.981	11,23%	17,13%
Danno biologico da infortuni	120	27.945	27.175	770	2,76%	3,97%
Rendite ai superstiti (costituite ai superstiti)	120	995	870	125	12,56%	22,13%
Rendite ai superstiti (ex dirette)	30	1.567	1.191	376	23,99%	43,31%

Fonte: DWH - dati di produzione definitivi al 31 dicembre 2010

(*) Il numero dei casi trattati si riferisce solo ai casi pervenuti nel 2010, lavorati nel 2010. Il neretto esprime un risultato migliore di quello conseguito nello stesso periodo dell'anno precedente.

(**) L'indicatore relativo all'apertura infortuni non è contemplato dalla Carta dei servizi ma rappresenta un dato qualitativo rientrante nei servizi primari resi all'utenza per cui viene rigorosamente monitorato. Ai fini del calcolo del dato standard relativo alle aperture, allo stato si sono considerati 10 giorni. La percentuale del quarto trimestre 2009 è stata ricalcolata su 10 giorni per poterla confrontare con quella del quarto trimestre 2010.

La tavola 14 evidenzia come vi sia un notevole miglioramento qualitativo nel raffronto 2009/2010. La sostanziale tenuta dei livelli produttivi e del sistema organizzativo si è quindi realizzata nonostante un trend di riduzione degli addetti piuttosto consistente (-4.26%).

Infine, l'utilizzo da parte dell'utenza dei servizi erogati on line è costantemente cresciuto. Da una parte, grazie al miglioramento delle performance tecniche che hanno permesso un utilizzo più efficace dei servizi erogati direttamente sul portale istituzionale, dall'altra, grazie all'aumento dell'offerta di servizi.

Servizi on line	2009	2010
Iscrizione azienda	165.377	196.207
Variatione azienda	323.801	432.892
Cessazione azienda	145.740	174.358
Denuncia infortunio	339.595	346.187

Le carenze di personale sono state quindi, come già sottolineato, in parte colmate con gli investimenti in tecnologia, potenziando il canale dei servizi on line e tramite la reingegnerizzazione di alcuni processi lavorativi in modo da realizzare una delocalizzazione delle attività, prevalentemente strumentali, in funzione delle persone che devono gestirle e non viceversa (le due tavole non comprendono la forza dei medici specialisti ambulatoriali a rapporto libero professionale, sostanzialmente stabile negli anni intorno alle mille unità).

Profilo produttivo e qualità dei servizi di ex Ipsema

Le strutture ex Ipsema nel corso del 2010 hanno continuato, nell'ambito dell'organizzazione INAIL, ad erogare i servizi all'utenza del mare e del volo pur essendo interessate direttamente dalle ricadute del processo di accorpamento stabilito dall'art.7 del dl n. 78/2010.

Le strutture dell'ex Ipsema sono state parte attiva nel processo di analisi ed elaborazione delle proposte formulate al fine di gestire la confluenza ordinata delle funzioni e costruire il Polo della salute e sicurezza.

Tale impegno, volto al miglioramento del servizio all'insegna della razionalizzazione della Pa non ha interrotto quei programmi e quelle attività attinenti al miglioramento dei servizi all'utenza del settore che l'ex Ipsema aveva indicato per il 2010 e che l'INAIL ha ritenuto ancora compatibili con il nuovo quadro ordinamentale.

L'ex Ipsema ha assicurato nel 2010 contro gli infortuni e le malattie professionali gli equipaggi di quasi 7.000 imbarcazioni/navi (in seguito unità) per conto di circa 4.900 imprese armatoriali.

La maggior parte del naviglio assicurato, circa il 47%, è stato impegnato nell'attività di pesca, svolta prevalentemente lungo le coste continentali ed insulari italiane a distanza non superiore alle venti miglia, la cosiddetta pesca costiera.

Sia le unità assicurate che le imprese armatoriali sono risultate in leggera crescita, rispettivamente 1,4% e 1,5% in confronto al 2009.

Il volume delle contribuzioni accertate nel 2010 ha raggiunto gli 85,2 milioni di euro, facendo registrare un aumento complessivo rispetto all'anno precedente del 2,1%.

Le contribuzioni vanno a coprire gli oneri dovuti a infortuni e malattie professionali, ma anche una serie di altre prestazioni specifiche erogate dall'ex Ipsema, come ad esempio la temporanea inidoneità alla navigazione.

Le contribuzioni accertate per l'assicurazione delle malattie e della maternità ammontano nel 2010 a 33,1 milioni di euro e sono in aumento, rispetto al 2009, del 2,2%.

Tavola n. 15 - **Personale in forza e fabbisogno 2010**

Inquadramento	Forza dicembre		Differenza (2010-2009)	
	2010	2009	assoluta	percentuale
Dirigenti	185	206	-21	-10,19%
Art.15	56	98	-42	-42,86%
C5 - C4 (escluso ispettori)	1297	1412	-115	-8,14%
C3	1857	1938	-81	-4,18%
C1 - C2	2722	2706	16	0,59%
A - B	2079	2166	-87	-4,02%
Ispettori	305	346	-41	-11,85%
Medici	520	547	-27	-4,94%
Legali	225	247	-22	-8,91%
Altri professionisti	331	337	-6	-1,78%
Totale	9,577	10.003	-426	-4,26%

Fabbisogno (escluso A)	Differenza forza/fabbisogno		
		assoluta	percentuale
Dirigenti	207	-22	-10,63%
Posizioni fisse			
P.O. I liv. (escl. Vig.)	1513	*	*
P.O. II liv.	1841	*	*
C 2826	*	*	
B 1695	-14	-0,83%	
P.O. I liv. Vigilanza	426	-121	-28,40%
Medici	589	-69	-11,71%
Legali	242	-17	-7,02%
Altri professionisti	333	-2	-0,60%
Totale	9.672	-95	-0,98%

Fonte: DWH, dati definitivi al 31 dicembre 2010

* A causa della differente aggregazione - non comparabile - con la quale sono espressi i dati relativi alla forza ed al fabbisogno rideterminato con delibera pres. n. 80/2010 - i valori non sono confrontabili. Ciò in quanto il fabbisogno è stato ripartito per posizioni organizzative mentre la forza è stata ripartita per aree e livelli economici.

11. La ripresa degli investimenti

INAIL per l'Abruzzo: quasi due miliardi di euro tra il 2009 e il 2012. Dopo il terremoto che ha colpito l'Aquila il legislatore è intervenuto per fronteggiare l'emergenza e ha imposto agli enti previdenziali di includere tra gli investimenti del quadriennio 2009-2012 "gli interventi di ricostruzione e riparazione di immobili, ad uso abitativo o non abitativo, localizzati nei territori dei comuni" colpiti dal sisma (decreto legge n. 39 del 28 aprile 2009, convertito nella legge n. 77 del 24 giugno 2009, art.14).

La norma è stata successivamente attuata con un'ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri (n. 3820/2009), che ha confermato l'inclusione degli interventi in Abruzzo tra le finalità di pubblico interesse che l'INAIL ha l'obbligo di perseguire.

Gli investimenti a reddito in Abruzzo (da effettuare in via indiretta) sono stati confermati anche dal decreto legge n. 78/2010, convertito nella legge n. 122/2010. In particolare il decreto ha disposto che gli enti previdenziali debbano investire acquistando immobili destinati alle amministrazioni pubbliche in locazione passiva (art. 8 comma 4).

- Questo è il quadro normativo che ha consentito all'INAIL di destinare il 50 per cento dei fondi disponibili (circa due miliardi di euro tra il 2009 e il 2012), al programma di ricostruzione in Abruzzo (determinazione presidenziale n. 98/2010 e delibera Civ n. 16/1010) dando corso all'assunzione dell'impegno di spesa relativo ai fondi disponibili ex lege del bilancio di previsione 2010.
- Più precisamente, per il biennio 2009/2010 INAIL destinerà agli interventi di ricostruzione in Abruzzo 961 milioni di euro, di cui
 - 411 milioni già impegnati nell'esercizio 2009 (50% di 822 milioni);
 - 550 milioni stanziati nel bilancio di previsione per l'anno 2010 (50% di 1.100 milioni).

INAIL stima di poter destinare agli interventi in Abruzzo un importo non distante anche per il biennio successivo.

Nel 2009 l'INAIL aveva operato in linea con il quadro legislativo allora vigente ,autorizzando nel mese di giugno l'avvio delle attività per la costituzione di un Fondo immobiliare "chiuso" (delibera commissariale n. 120/2009). A dicembre dello stesso anno fu poi assunto l'impegno di spesa sui fondi disponibili del bilancio di previsione 2009 (delibera n. 285/2009), per un importo complessivo di 822 milioni di euro.

Nel 2010, alla luce del nuovo quadro normativo

INAIL ha potuto definire l'ammontare complessivo dei fondi da destinare all'Abruzzo e decidere la procedura di selezione dei progetti da finanziare.

Nel triennio 2010-2012 INAIL orienterà in tre direzioni le proprie attività:

- *investimenti da realizzare in Abruzzo per una quota delle risorse disponibili;*
- *investimenti a reddito attraverso l'impiego delle restanti risorse (come indicato dal dl n. 78/2010);*
- *attività di due diligence per la valorizzazione degli asset del patrimonio immobiliare.*

Per l'assegnazione dei fondi per l'Abruzzo, l'INAIL ha promosso una procedura di evidenza pubblica con lo scopo di:

- *assicurare un'attenta valutazione delle finalità sociali connesse alle singole iniziative di investimento;*
- *promuovere una governance e una gestione dell'intera operazione improntate a parametri di trasparenza, imparzialità, efficienza e economicità;*
- *garantire che redditività e profili di rischio siano compatibili con le prerogative e le finalità istituzionali.*

INAIL intende procedere individuando strumenti già attivi o in corso di attivazione per calibrare con maggiore ponderatezza gli investimenti in forma indiretta nel territorio e, nello stesso tempo, agire nel modo più adeguato e tempestivo.

Il percorso avverrà in tre fasi.

- INAIL individuerà i soggetti da finanziare attraverso un procedimento di evidenza pubblica che sarà avviato con l'emissione di un avviso per raccogliere manifestazioni di interesse e sarà strutturato - in coerenza con le prescrizioni normative vigenti - secondo principi di trasparenza, pubblicità, imparzialità, efficienza e economicità.
- I soggetti che avranno manifestato il proprio interesse saranno selezionati secondo i criteri individuati nell'avviso e quindi invitati a presentare il progetto da finanziare.
- Un successivo piano di impiego fondi destinato all'Abruzzo, deliberato dal Presidente dell'istituto e sottoposto ai ministeri vigilanti per garantire il bilanciamento tra le iniziative individuate e la compatibilità delle proposte con i saldi strutturali di finanza pubblica, conterrà le tipologie di investimento, selezionate sulla base delle risultanze della procedura di evidenza pubblica.

In particolare, gli "interventi di ricostruzione e riparazione di immobili, ad uso abitativo o non abitativo, localizzati nei territori dei comuni colpiti dal sisma", potrebbero interessare:

- *la ricostruzione del tessuto urbano (progetti di ricostruzione e sviluppo del territorio aquilano);*
- *la cultura (recupero di edifici e realizzazione di strutture da destinare agli eventi culturali);*
- *il sociale (realizzazione di campus universitari e interventi di edilizia sociale a canone calmierato);*
- *il settore turistico ricettivo (recupero e la riqualificazione di alcuni centri storici danneggiati dal sisma);*
- *la sanità (realizzazione di interventi nell'ambito delle strutture sanitarie).*

Per quanto attiene i soggetti potenzialmente interessati, questi dovranno aver attuato o avere in corso di attuazione investimenti nel territorio dei comuni colpiti dal sisma individuati dall'art. 1 del dl n. 39/2009, prevedendo clausole di garanzia che obblighino i soggetti finanziati a vincolare linee di investimento in Abruzzo almeno pari ai finanziamenti erogati dall'istituto.

L'intervento in Abruzzo ha contenuti e modalità altamente innovativi. Per questo INAIL si avvarrà di un servizio giuridico/finanziario in grado supportare con adeguati approfondimenti e strumenti tecnici le scelte sugli investimenti strategicamente più rispondenti agli obiettivi dell'istituto.

In relazione alle proposte pervenute, anche con il supporto specialistico dell'*advisor*, si potranno compiutamente:

- definire modalità organizzative e gestionali che garantiscano la maggior correttezza del processo di valutazione;
- vagliare correttamente l'effettiva convenienza economico/finanziaria e la redditività delle iniziative;
- controllare la solidità patrimoniale dei soggetti interessati e ridurre al minimo ogni margine di rischio.

Nell'ottica di garantire l'opportuno e congruo bilanciamento delle operazioni di investimento i ministeri vigilanti provvederanno a valutare, nell'ambito delle risorse disponibili, anche la compatibilità delle quote d'investimento proposte con i saldi di finanza pubblica (tenuto conto della relativa tempistica di realizzazione).

Il progetto della Casa del welfare delinea un modello organizzativo che punta a realizzare, attraverso sinergie logistico-funzionali tra il ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e gli enti previdenziali e assicurativi vigilati, una razionalizzazione e riorganizzazione complessiva degli uffici territoriali, al fine di conseguire, nell'arco del triennio 2010-2012, un considerevole risparmio finanziario (per un importo non inferiore a 100 mln di euro) e al contempo mirare al miglioramento dell'azione amministrativa e della qualità dei servizi erogati.

In sostanza, la gestione comune di uno stesso immobile e la razionalizzazione dei relativi spazi viene vista come una soluzione idonea a realizzare ingenti risparmi, garantendo una migliore accessibilità dei servizi e una maggiore personalizzazione della risposta all'utenza.

Le Case del welfare. Accessibilità, personalizzazione, risparmi.

Nel corso del 2010 la legge costitutiva del Polo salute e sicurezza (n. 122/2010) ha riconosciuto agli enti previdenziali e assistenziali pubblici la facoltà di predisporre piani di investimento finalizzati alla realizzazione di poli logistici integrati, sedi uniche a livello provinciale del ministero del Lavoro e delle politiche sociali e degli stessi enti.

Il percorso ha avuto origine nel 2008 con la legge che comprende tra l'altro la razionalizzazione degli assetti organizzativi, strumentali e logistici delle amministrazioni pubbliche (legge n. 133/2008). I relativi provvedimenti applicativi prevedevano in particolare:

- che il ministero del Lavoro e delle Politiche sociali promuovesse l'integrazione logistica e funzionale delle sedi territoriali con gli enti previdenziali e assistenziali pubblici;
- che gli enti previdenziali e assistenziali potessero stipulare convenzioni con il ministero del Lavoro a "canoni e oneri agevolati, anche in considerazione dei risparmi derivanti dalle integrazioni logistiche e funzionali";
- che un decreto ministeriale individuasse gli ambiti e i modelli organizzativi per realizzare le sinergie e conseguire i risparmi voluti (100 mln di euro nel triennio 2010-2012).

L'adozione, da parte delle amministrazioni, di accordi volti a disciplinare forme di esercizio unitario delle funzioni logistiche e strumentali è prevista dalla legge n. 133/2008, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività e la stabilizzazione della finanza pubblica.

L'obiettivo al quale tutte le amministrazioni dello Stato, compreso l'INAIL, devono tendere è la riduzione degli assetti organizzativi, ossia una complessiva opera di razionalizzazione e riorganizzazione da realizzare attraverso un ridimensionamento degli stessi, il riordino delle competenze degli uffici, l'unificazione delle strutture che svolgono funzioni legislative e strumentali, la rideterminazione delle dotazioni organiche del personale non dirigenziale e l'unificazione delle strutture che svolgono funzioni logistiche e strumentali.

Nel novembre 2008 è intervenuta la direttiva del ministero del Lavoro che proponeva la realizzazione del modello Casa del welfare, dettando le linee guida per l'attuazione delle disposizioni in materia di riorganizzazione e razionalizzazione e per l'implementazione delle sinergie organizzative degli enti pubblici vigilati.

Razionalizzazione dell'assetto territoriale del patrimonio istituzionale ed integrazioni logistiche derivanti dall'incorporazione

Il concreto avvio del Polo della sicurezza e il processo di integrazione delle funzioni svolte dai tre istituti - INAIL, ex Ipsema ed ex Ispesl - determina anche un riordino a livello territoriale del patrimonio immobiliare, posseduto o in uso ai tre enti, finalizzato a migliorare il servizio offerto all'utenza, a individuare l'ottimale utilizzo degli spazi negli edifici, a migliorare la gestione, manutenzione e valorizzazione degli immobili che, cessati eventualmente da funzioni istituzionali derivanti dall'accorpamento delle risorse in un unico fabbricato, possono trovare ulteriori utilizzazioni o collocazioni a reddito.

In quest'ottica, nella seconda metà del 2010, nell'ambito dei tavoli di lavoro istituiti per l'integrazione dei tre enti, è stato avviato un piano per la razionalizzazione delle sedi istituzionali a livello dell'intero territorio nazionale.

La Consulenza tecnica per l'edilizia dell'INAIL ha effettuato dapprima una ricognizione dei singoli immobili, in proprietà o in locazione, al fine di far convergere, ove possibile, in un unico immobile, le tre realtà operative in una concentrazione delle funzioni istituzionali.

Tale razionalizzazione logistica, oltre a costituire un punto di maggiore efficienza nel servizio, determina un sostanziale risparmio a livello di spesa pubblica; infatti, nel breve periodo, si realizza una diminuzione di spesa derivante dall'eliminazione della quasi totalità delle locazioni passive e, nel più lungo periodo, un considerevole risparmio nelle spese di manutenzione e gestione degli immobili utilizzati per fini istituzionali.

L'ottimizzazione nell'utilizzo degli spazi si è perseguita rapportandola ai fabbisogni espressi dalle tre realtà lavorative, considerando che le funzioni amministrative possono essere tra loro perfettamente integrate, sia a livello di front-office che di back-office, mentre per le funzioni del personale con profilo di ricercatore e tecnologo si è tenuto conto delle necessità peculiari, compresa quella di avere a disposizione spazi considerevoli per archivi e alloggiamento di macchinari oggetto di ispezioni e verifiche.

In assenza di disposizioni normative che definiscono standard tecnici per l'assegnazione degli spazi per pubbliche amministrazioni, il criterio seguito nel piano di razionalizzazione per l'unificazione logistica delle sedi è quello dettato dal Testo unico in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, in cui sono specificatamente indicati i requisiti che debbono possedere i luoghi di lavoro (superfici, altezze, vie di circolazione e di esodo, scale, barriere architettoniche, pavimentazioni, finestre, ecc...).

Nella prima fase del piano, come studio pilota, sono state esaminate, a livello centrale, tutte le situazioni che prevedevano l'inserimento limitato a 10/15 unità lavorative nell'edificio ritenuto idoneo e hanno riguardato le sedi INAIL di Aosta, Bergamo, Biella, Bolzano, Campobasso, Como, Forlì, Sassari, Udine, Verona in cui ha trovato collocazione l'ex Ispesl, le sedi dell'ex Ipsema, a Mazara del Vallo con l'inserimento dell'INAIL e di Genova, con l'inserimento dell'Ispesl.

Nella seconda fase, che prende in esame tutte le altre situazioni territoriali, considerato il sostanziale riscontro positivo dello studio, è stato previsto il coinvolgimento più diretto delle consulenze tecniche regionali, con il supporto della Consulenza centrale; nella terza fase è previsto l'esame delle problematiche più complesse relative agli edifici che si trovano a Roma.

L'attuazione effettiva del piano, con i trasferimenti degli uffici, è generalmente prevista entro il 2011, tranne i casi in cui sono necessari lavori di adeguamento di una certa consistenza.

E Il 5 maggio 2009 è stata poi stipulata una convenzione quadro tra ministero del Lavoro, Inps, INAIL e Inpdap, per la costituzione di poli logistici integrati a livello territoriale. Oltre al modello Casa del welfare la convenzione prevedeva la possibilità di stipulare accordi bilaterali per l'attivazione di progetti di integrazione logistico-funzionale delle strutture e dei servizi (dando priorità all'integrazione con le sedi del ministero del Lavoro) qualora l'assetto logistico e organizzativo delle amministrazioni interessate non consentisse, in sede di prima attuazione, la realizzazione del livello più ampio di integrazione.

Nell'ambito e nel rispetto del quadro normativo sopra delineato, l'INAIL ha individuato alcune aree di intervento per dare concreta realizzazione alle sinergie logistiche e in modo da garantire livelli di omogeneità delle iniziative sull'intero territorio nazionale:

- **l'attenzione preliminare si è concentrata su L'Aquila**, per fronteggiare le difficoltà in cui versa la città dopo l'evento sismico: la Casa del welfare de l'Aquila rientrerà quindi nella generale opera di ricostruzione in Abruzzo che vede l'istituto in prima linea;
- **contestualmente saranno prese in considerazione le sedi ubicate in edifici di proprietà dell'INAIL** se consentiranno l'allocazione degli uffici degli altri enti interessati, così come a Pordenone;
- **in seguito sarà valutata l'opportunità di procedere all'edificazione o all'acquisto di nuovi immobili** nei casi in cui l'INAIL sia locatario di immobili o porzioni di immobili la cui titolarità sia riconducibile a privati o al Fip (ad es. Trento e Catanzaro) e in quelli in cui l'istituto sia titolare di immobili non idonei alla realizzazione di sinergie logistiche, con priorità per i casi in cui l'edificio in proprietà presenti un certo grado di inadeguatezza funzionale anche come sede INAIL.

SINTESI

Cronologia 2010

Gennaio

21. **Circolare INAIL n.2**
Regolamento per il finanziamento degli istituti di patronato
22. **Decreto del ministero del Lavoro**
Determinazione, per l'esercizio finanziario 2010, degli importi dei benefici del Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro
26. **L'INAIL sempre più 2.0**
Dal 25 gennaio tutti i datori di lavoro che siano in possesso di una posizione assicurativa presso l'INAIL possono presentare on line la denuncia di malattia professionale e quella per silicosi/asbestosi

Febbraio

8. **Delibera Civ n. 2**
Bilancio di previsione per l'esercizio 2010
9. **Circolare INAIL n. 5**
Concorso pubblico per esami a 404 posti per l'area C - posizione economica C1 - profilo delle attività amministrative, da assumere con contratto di lavoro a tempo indeterminato

Marzo

1. **L'INAIL è parte civile nel processo Eternit**
Il Tribunale di Torino respinge l'eccezione presentata dalla difesa della multinazionale, secondo cui l'istituto non sarebbe stato legittimato a chiedere il rimborso dei 246 milioni di euro erogati a favore di 1.648 lavoratori colpiti dall'esposizione all'amianto
12. **A Milano si inaugura il Dibit II. Investimento dell'INAIL di 135 mln di euro**
L'istituto rileva il complesso che ospita il Dipartimento universitario di medicina molecolare dell'ospedale San Raffaele. Il Dibit II ospita l'eccellenza della ricerca scientifica del San Raffaele e le attività didattiche dell'Università Vita-Salute
12. **Decreto del ministero del Lavoro**
Definizione delle attribuzioni della Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche
16. **Senato**
Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sui casi di morte e gravi malattie che hanno colpito il personale italiano impiegato nelle missioni militari all'estero

Aprile

1. **Parte ComUnica**
Dal 1° aprile diventa obbligatorio utilizzare ComUnica, il nuovo canale telematico che consente alle imprese e ai loro intermediari di dialogare con un solo soggetto in rappresentanza della pubblica amministrazione. La Camera di commercio provvederà - in modo del tutto trasparente - a comunicare alle altre amministrazioni interessate (Registro delle imprese, Inps, INAIL e Agenzia delle entrate) i dati di competenza di ciascuna di esse
12. **INAIL e Rai puntano sui giovani per promuovere la sicurezza sul lavoro**
Parte il concorso Nuovi talenti, che prevede la realizzazione di opere video e musicali sui temi della prevenzione. Il progetto si fonda su un canale web-tv che permette a chiunque di iscriversi, realizzare facilmente il proprio contributo e caricarlo on line
14. **Delibera Civ n.5**
Relazione Programmatica 2011 - 2013
14. **Delibera Pres-Cs n. 42**
Acquisizione della denuncia di malattia professionale per via telematica. Modifica dell'articolo 53 del Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali
21. **Delibera Pres-Cs n. 79**
Riscrittura a tariffa vigente dell'articolo 24 del dm 12.12.2000. Riarticolazione delle percentuali dell'oscillazione per prevenzione (c.d. terza oscillazione)
28. **“Un futuro senza polvere”, convegno del Civ INAIL sull'amianto**
In occasione della giornata dedicata alle vittime delle patologie dell'amianto, un convegno a Roma organizzato dal Civ con la partecipazione del procuratore Guariniello

Maggio

6. **Più sicurezza tra le mura domestiche**
INAIL, Ispesl e Federcasalinghe promuovono settanta iniziative in tutta Italia - più un numero verde - per richiamare l'attenzione sui rischi per le donne che lavorano, dentro (ma anche fuori) le mura domestiche, in occasione della festa della mamma
10. **INAIL annuncia il suo impegno per l'Abruzzo**
Il direttore generale Giuseppe Lucibello illustra i contenuti tecnici del piano che mette a disposizione quasi due miliardi di euro per progetti di interesse pubblico o di carattere sociale
18. **La Casa del Welfare in mostra al Forum Pa**
Per la prima volta nella storia del Forum tutti gli enti che si occupano di sicurezza, previdenza e prevenzione si presentano insieme per rispondere ai bisogni e alle necessità del cittadino. All'ingresso un tavolo touch screen accoglie i visitatori e permette di navigare tra i documenti dei vari istituti
19. **Arriva l'INAIL “a portata” di telefonino**
Presentato al Forum Pa. il prototipo della nuova applicazione INAIL Mobile, il sistema che consentirà di consultare i servizi e le informazioni dell'istituto sugli smartphone di nuova generazione
25. **Delibera Pres-Cs n. 98**
Interventi a favore del settore autotrasporto merci in conto terzi per l'anno 2010. Art. 2, comma 250, della legge 23 dicembre 2009, n.191 (Finanziaria 2010)

25. **Nuova Banca dati statistica per l'INAIL**
Uno strumento caratterizzato da un forte potenziamento della capacità di gestione e trattamento delle informazioni, che consentirà all'utente di disporre di report sempre più "personalizzati"
27. **Più aiuti a favore dei familiari delle vittime del lavoro**
Aumentano i benefici in aiuto benefici di chi ha perso un familiare a seguito di un incidente sul lavoro. Sono previste una prestazione una tantum da 5mila a 15mila euro (a seconda del numero dei componenti del nucleo dei superstiti) e un'anticipazione di tre mensilità della rendita annua
27. **Parte la gara per il Centro unico di backup**
L'INAIL, insieme a Inps, Inpdap e iPost, firma il protocollo che dà l'avvio alla gara europea per la realizzazione e la gestione della struttura di backup. La finalità del progetto è quella di proteggere maggiormente gli enti da eventi pericolosi, assicurando economie di spesa e la continuità dei servizi ai cittadini
31. **Decreto legislativo n.78**
Suppressione di Ipsema e Ispesl e attribuzione delle relative funzioni all'INAIL

Giugno

7. **Il presidente Sartori interviene sulla fusione con Ispesl ed Ipsema**
In un'intervista a "Il Sole 24 Ore" il presidente dell'INAIL esprime la propria soddisfazione per l'intervento previsto nella manovra correttiva, e considera l'incorporazione "a caldo" di rilevanza strategica per la costituzione di un polo nazionale per la salute e la sicurezza nel lavoro
15. **Protocollo d'intesa INAIL Assoporti per una maggiore sicurezza nel settore navale**
Azioni di formazione e informazione congiunte, per favorire la prevenzione nelle imprese del settore navale e agevolare il reinserimento degli invalidi
22. **Più sicurezza sulla strada con l'accordo con Assosegnaletica**
Nasce una intesa tra INAIL e Assosegnaletica per una maggiore sicurezza sul lavoro. L'intesa è finalizzata a sperimentare soluzioni pratiche che favoriscano e premino azioni per la prevenzione e diffondano la cultura della salute e della sicurezza. Oltre la metà degli infortuni mortali sul lavoro avviene sulle strade
24. **Si sperimenta il "taglia-code" intelligente**
Via alla prova in alcune sedi di Roma dell'Agenda appuntamenti: chi ha un problema da risolvere potrà prenotare - via web o contact center - un incontro 'mirato' col funzionario competente. Il servizio riguarda sia il processo aziende che quello lavoratori e sarà esteso in tutto il territorio

Luglio

1. **Prorogati al 31 dicembre i 488 co.co.co di ex Ispesl**
L'INAIL proroga fino a fine 2010 i 488 contratti di collaborazione ex Ispesl per garantire la continuità operativa e assicurare il completamento dei progetti di ricerca e di innovazione tecnologica in corso
2. **Confermata la joint venture INAIL/Cip per lo sport e la riabilitazione**
Siglata una nuova convenzione per la promozione su tutto il territorio di attività per la diffusione della pratica agonistica come strumento di recupero psicofisico e sociale delle persone disabili
6. **Decreto del ministero del Lavoro**
Regolamento che disciplina l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, ai sensi dell'articolo 3 della legge 3 marzo 2009, n.18.

- 20. **Nel 2009 infortuni sul lavoro in calo del 10%**
Il presidente INAIL Sartori presenta i dati degli infortuni nel 2009. Le denunce complessive sono 790mila: 85mila in meno rispetto al 2008. I casi mortali sono stati 1.050, per una flessione del 6,3%. L'andamento è in parte dovuto alla crisi economica che ha ridotto, però, solo nella misura del 3 per cento l'esposizione al rischio
- 21. **Delibera Civ n. 7**
Monitoraggio infortuni. Osservatorio nazionale infortuni mortali e gravi
- 21. **Decreti del ministero del Lavoro**
Rivalutazione delle prestazioni economiche per infortunio sul lavoro e malattia professionale nel settore industria, agricoltura e dei medici radiologi
- 26. **Decreto del ministero del Lavoro**
Riduzione contributiva a favore dei datori di lavoro che assumono lavoratori beneficiari dell'indennità di disoccupazione non agricola con requisiti normali
- 27. **Determina del Presidente n. 32**
Riduzione dei premi per gli artigiani
- 30. **Legge n.122**
Legge di conversione del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante fra le altre misure la soppressione di Ipsema e Ispesl e l'attribuzione delle loro funzioni all'INAIL

Agosto

- 2. **Decreto del ministero del Lavoro**
Riduzione dei tassi medi di tariffa per l'autotrasporto in conto terzi, voci di tariffa 9121 e 9123, gestioni industria, artigianato e terziario
- 4. **Delibera Civ n. 11**
Linee di indirizzo per gli aspetti ordinamentali, contabili e di bilancio dell'acquisizione delle funzioni ex Ipsema ed ex Ispesl
- 5. **Sfida al sommerso: più scambio di informazioni sulle attività ispettive**
Il ministero del Lavoro, l'INAIL, l'Inps e l'Agenzie delle entrate firmano un protocollo per mettere in comune le informazioni su tutta l'attività ispettiva allo scopo di coordinare in modo mirato i controlli futuri ed affrontare con più forza la lotta al sommerso
- 6. **Artigianato. Meno premi da pagare all'INAIL per le aziende virtuose**
Il presidente Sartori annuncia l'introduzione di premi ridotti da pagare all'INAIL per gli artigiani "virtuosi". La riduzione viene riconosciuta alle imprese in regola, attente alla prevenzione e che non abbiano registrato infortuni nell'ultimo
- 11. **Patto tra INAIL e l'Agenzia delle entrate per la lotta all'evasione**
Una convenzione prevede l'incrocio fra le banche dati degli istituti e un piano di risk-analysis coordinato, per realizzare strategie antievasione congiunte con supervisors sempre all'erta; tutto per rendere ancora più efficace e tempestiva la caccia all'elusione e all'evasione contributiva

Settembre

- 7. **Decreto del Presidente della Repubblica n.160**
Regolamento per la semplificazione ed il riordino della disciplina sullo sportello unico per le attività produttive, ai sensi dell'articolo 38, comma 3, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112

- 15. Circolare INAIL n. 36**
Denuncia di malattia professionale per via telematica: modalità di acquisizione del certificato medico. Modifica dell'articolo 53 del Testo unico approvata con decreto interministeriale del 30 luglio 2010
- 17. Indagine di customer satisfaction 2010**
Sono raccolti i giudizi di lavoratori e imprese sui servizi erogati dall'istituto. La rilevazione del 2010 ha coinvolto tutte le cento sedi dirigenziali sul territorio e ai suoi risultati, in linea con la riforma Brunetta, sarà legata una quota del salario accessorio dei dipendenti
- 21. Parte l'anno scolastico**
Inaugurazione ufficiale dell'anno 2010/2011 presso il cortile d'onore del Quirinale alla presenza del presidente Napolitano. L'istituto porta in dono a studenti e insegnanti il proprio materiale illustrativo e informativo, per continuare insieme al Miur a promuovere la consapevolezza sulle tematiche della salute negli ambienti di vita
- 28. Esperti di salute e sicurezza ambientale di tutto il mondo a Roma**
Parte una "cinque-giorni" di convegni, dibattiti e workshop che vede esperti di 50 paesi discutere di salute, sicurezza ambientale e lavoro. È l'ottava conferenza internazionale Ioha, organizzata da Aidii, INAIL ed ex Ispesl con oltre 800 contributi scientifici e relatori di tutto il mondo.

Ottobre

- 4. Decreto del ministero del Lavoro**
Il decreto conferma anche per l'anno 2010 la riduzione del 11, 50 % delle contribuzioni che i datori di lavoro esercenti attività edile devono a Inps e INAIL per gli operai con orario di lavoro di 40 ore settimanali.
- 14. La Corte dei conti promuove il bilancio INAIL 2009**
Nella sua relazione la magistratura contabile esprime un giudizio positivo sul risultato del controllo sulla gestione finanziaria dell'istituto. Il disavanzo patrimoniale del 2008 è stato ampiamente riassorbito e sono stati risolti anche i problemi di primo impatto conseguenti all'incorporazione di ex Ispesl ed ex Ipsema
- 21. Decreto del ministero del Lavoro**
Determinazione, per l'anno 2009, dell'addizionale sui contributi assicurativi agricoli per la copertura degli oneri relativi al danno biologico
- 22. Incentivi INAIL per il miglioramento della sicurezza**
Il presidente Sartori annuncia l'intervento dell'INAIL a favore di tutte le imprese che puntano al miglioramento della sicurezza e della salute dei propri dipendenti. 60 milioni di euro per le imprese che "investono" in sicurezza saranno assegnati sulla base di criteri all'insegna della massima semplificazione. Lo stanziamento sarà ripartito in budget regionali, in funzione del numero di addetti e dell'andamento infortunistico di ciascun territorio

Novembre

- 4. Legge n. 183**
Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile
- 22. INAIL per l'Abruzzo: due miliardi di euro per la ricostruzione**
Il piano INAIL per gli interventi nella regione colpita dal sisma prevede di assegnare le risorse con rigorosi criteri di economicità, trasparenza e imparzialità, proponendo l'istituto come il principale investitore pubblico nell'area dell'Aquila

23. **Premiazione degli studenti che hanno raccontato la sicurezza**
Premiazione dei giovani degli istituti superiori italiani che hanno partecipato al progetto sperimentale Silos, voluto da INAIL e Anmil. Dai "classici" temi alle ricerche multimediali, alle simulazioni progettuali ai video, i ragazzi hanno utilizzato i mille modi in cui è possibile comunicare l'importanza della prevenzione
29. **Il "taglia code" intelligente in tutte le sedi INAIL**
Il servizio Agenda appuntamenti è attivo per tutte le sedi del territorio e non più nelle sole strutture di Roma. Gli utenti dell'istituto potranno prendere appuntamenti diretti per la risoluzione delle loro problematiche utilizzando il portale, il telefono o lo sportello
29. **Presentato l'andamento degli infortuni nel 2009 del comparto marittimo**
Il presidente Sartori, presenta a Genova l'andamento del comparto, che vede nel 2009 un calo del 5,7% degli infortuni e cinque casi mortali, uno in meno dell'anno precedente.

Dicembre

1. **Quali sono i rischi per la salute dei marittimi?**
Parte da Mazara del Vallo la campagna informativa multiculturale promossa da Inmp e INAIL (ex-Ipsema) per sensibilizzare gli oltre 100mila addetti del settore marittimo (molti dei quali stranieri) sulle modalità di un corretto stile di vita
 2. **Decreto del ministero del Lavoro**
Riduzione dei premi artigiani ai sensi dell'articolo 1, commi 780 e 781, della legge n. 296/2006
 3. **L'INAIL sempre di più un presidio sulla sicurezza**
Il presidente Sartori rilancia il ruolo strategico del reinserimento professionale e sociale di chi ha subito un incidente sul lavoro. Un ruolo strategico fortemente potenziato anche alla luce del nuovo Polo della salute e sicurezza
- Decreto del ministero del Lavoro**
Fissa per il 2011 le retribuzioni convenzionali da prendere a base per il calcolo dei contributi dovuti per le assicurazioni obbligatorie dei lavoratori italiani operanti all'estero, nonché per il calcolo delle imposte sul reddito da lavoro dipendente
- Decreto del ministero del Lavoro**
Dispone l'oscillazione del tasso medio del premio assicurativo a favore del datore di lavoro in regola con le disposizioni in materia di prevenzione infortuni e di igiene del lavoro e con gli adempimenti contributivi ed assicurativi. Sostituisce l'art. 24 del decreto ministeriale 12 dicembre 2000
16. **Delibera Civ n.16**
Determina del Presidente n. 98 del 13 ottobre 2010: "Piano degli investimenti INAIL. Decreto legge n. 78/2010, convertito in legge n. 122/2010. Investimenti in Abruzzo 2009/2010
- Ordine del giorno Civ del 16 dicembre 2010**
Piano degli investimenti INAIL per i territori dell'Abruzzo colpiti dal sisma del 6 aprile 2009. Realizzazione del Polo logistico integrato e di immobili da offrire in locazione passiva alle pubbliche amministrazioni.
20. **Nuova versione dell'Osservatorio epidemiologico nazionale**
Operativa la nuova versione - arricchita e aggiornata nei contenuti - del portale che consente a cittadini ed esperti di disporre di un ampio patrimonio di contenuti scientifici al servizio della conoscenza dei rischi e della prevenzione degli infortuni che si corrono nei luoghi del nostro quotidiano

- 23. Tre milioni di euro ai progetti sui rischi lavorativi e malattie professionali**
L'INAIL assegna i contributi finanziari per la realizzazione di studi e ricerche per la prevenzione del fenomeno infortunistico a 19 fra istituti universitari e scientifici che hanno partecipato al bando. Tre milioni di euro per le attività di studio per migliorare il sistema di tutela integrale offerta ai soggetti assicurati
- 30. Valutare lo stress: le indicazioni del ministero**
La Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro approva le indicazioni per la valutazione dello stress lavoro-correlato (dlgs n. 81/2008)
- Inventivi alle imprese**
Pubblicato l'avviso pubblico INAIL per incentivare le imprese a realizzare interventi finalizzati al miglioramento dei livelli di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per l'anno 2010.
- 31. Determina del Presidente n. 186**
Varato il sistema di misurazione e valutazione della performance.

PARTE TERZA/SCHEDA
ATTIVITÀ ISTITUZIONALI E DI SUPPORTO

Nel corso degli ultimi anni, pur in assenza di un intervento complessivo volto a ridefinire l'assetto normativo del sistema di assicurazione sociale, molte sono state le iniziative intraprese al fine di migliorare le prestazioni economiche previste per gli infortunati e i tecnopatici.

La loro concreta attuazione iniziative, coinvolgendo l'INAIL quale soggetto deputato all'erogazione delle prestazioni assicurative, ha rappresentato per l'istituto l'occasione per fornire il necessario contributo alla piena operatività delle modifiche introdotte.

Gli interventi normativi in questione hanno riguardato:

- l'incremento degli indennizzi in danno biologico;
- la previsione di benefici a sostegno delle famiglie delle vittime di infortuni mortali sul lavoro;
- l'aumento (al 40 per cento) della quota di rendita spettante ai figli naturali orfani di un solo genitore.

Inoltre, le azioni avviate dall'INAIL per il miglioramento della tutela sanitaria degli infortunati e dei tecnopatici per il pieno e tempestivo reintegro del lavoratore nel mondo produttivo volte alla razionalizzazione delle prestazioni sanitarie a carico del sistema assicurativo e del servizio sanitario, hanno trovato riscontro negli interventi normativi intervenuti nell'ambito delle modifiche apportate dal dlgs n. 106/2009, all'art.11 del Testo unico sicurezza.

1. Incrementi degli indennizzi in danno biologico

Il periodico aggiornamento delle prestazioni indennitarie erogate dall'INAIL costituisce da sempre uno dei principi cardine del sistema di tutela antinfortunistica, in quanto strumento che consente di rendere effettiva e costante la garanzia dei "mezzi adeguati alle esigenze di vita" che l'art. 38 della Costituzione affida al trattamento assicurativo degli invalidi del lavoro.

- L'art. 13 del dlgs n. 38/2000, nell'introdurre il riconoscimento del danno biologico, non ha previsto nel contempo un meccanismo di rivalutazione automatica su base annua della tabella degli indennizzi danno biologico. Tale circostanza ha determinato la cristallizzazione degli importi degli indennizzi sui valori dell'anno 2000, con progressiva diminuzione del livello di tutela in favore dei lavoratori.
- A fronte delle sollecitazioni delle parti sociali e dello stesso INAIL, il legislatore è finalmente intervenuto (legge n. 247/07, art. 1, comma 23) disponendo che "in attesa dell'introduzione di un meccanismo di rivalutazione automatica degli importi indicati nella tabella indennizzo danno biologico..." si provveda "all'aumento in via straordinaria delle indennità dovute dallo stesso INAIL a titolo di recupero del valore dell'indennità risarcitoria del danno biologico". Il parametro di riferimento per tale recupero è indicato nella "... variazione dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e di operai accertati dall'Istat", intervenuta per gli anni dal 2000 al 2007, mentre la relativa dotazione finanziaria per i maggiori oneri è quantificata nella somma massima di 50 milioni di euro annui.
- Il decreto interministeriale 27 marzo 2009 ha disposto, a decorrere dal 2008, l'aumento delle indennità dovute dall'INAIL a titolo di recupero del valore dell'indennità

risarcitoria del danno biologico nella misura dell'8,68%, pari al 50% della variazione dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati intervenuta da luglio 2000 a dicembre 2007.

Tale aumento che riguarda la quota di rendita che ristora il danno biologico con riferimento ai ratei maturati dal 1° gennaio 2008 nonché gli indennizzi in capitale liquidati a decorrere dalla stessa data - rivestendo carattere di straordinarietà - non comporta un aggiornamento delle tabelle del danno biologico per il quale occorrerà attendere l'introduzione da parte del legislatore di un meccanismo automatico di adeguamento.

Le prestazioni per i lavoratori

Con i termini "infortunio" e "malattia" ci si riferisce a eventi verificatisi a causa dell'attività lavorativa.

Più esattamente, è "infortunio sul lavoro" l'infortunio che avviene per causa violenta in occasione di lavoro da cui sia derivata la morte o una inabilità permanente al lavoro o una inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

La "malattia professionale" si differenzia dall'infortunio per la natura del suo rapporto con il lavoro, in quanto contratta nell'esercizio - protratto nel tempo - e a causa delle lavorazioni esercitate.

L'INAIL tutela i lavoratori rientranti nell'obbligo assicurativo, in caso di infortunio o malattia professionale, attraverso l'erogazione di prestazioni economiche, sanitarie e integrative anche nel caso in cui il datore di lavoro non abbia provveduto al pagamento del premio, per il principio di automaticità delle prestazioni che caratterizza l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Questo principio non si applica agli infortuni in ambito domestico, per i quali il diritto alla rendita decorre dal giorno successivo alla data del pagamento del premio.

Nella Carta dei servizi sono illustrate specifiche schede inerenti le prestazioni che l'INAIL eroga nello svolgimento della propria attività istituzionale.

2. Sostegno alle famiglie delle vittime di infortuni mortali sul lavoro

Le disposizioni della Finanziaria 2007 hanno previsto l'istituzione, presso il ministero del Lavoro, di un Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro con lo scopo di fornire un adeguato supporto ai loro familiari. Il Testo unico sicurezza¹ ha poi disposto che all'erogazione delle prestazioni del Fondo provvedessero l'INAIL e l'ex Ipsema, previo trasferimento delle necessarie risorse finanziarie da parte del ministero del Lavoro.

Successivamente con decreto ministeriale² di attuazione, che ha definito le tipologie di benefici concessi, i requisiti e le modalità di accesso al Fondo in oggetto, in fase di prima applicazione, ha limitato le prestazioni erogate dal Fondo ai soli familiari dei lavoratori deceduti per infortuni sul lavoro a decorrere dal 1° gennaio 2007.

Il decreto prevede l'erogazione di due distinte tipologie di benefici:

- una prestazione economica consistente nella corresponsione di una somma una tantum a carico del Fondo;
- un'anticipazione della rendita a superstiti (Testo unico, art. 85).

¹ Art. 9 del decreto legislativo n. 81/2008.

² Decreto del ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali del 19 novembre 2008.

I soggetti beneficiari della prestazione una tantum sono sia i superstiti di lavoratori assicurati ai sensi del Testo unico che quelli di lavoratori non soggetti ad obbligo assicurativo. Sono compresi, inoltre, i superstiti dei soggetti tutelati ai sensi dell'assicurazione contro gli infortuni domestici (legge n. 493/99). I familiari aventi diritto sono individuati con riferimento all'articolo 85 del Testo Unico, senza tenere conto delle misure e dei requisiti in esso previsti, purché viventi a carico dei lavoratori deceduti.

La prestazione una tantum è fissata annualmente con decreto ministeriale ed è parametrata al numero dei componenti il nucleo familiare di appartenenza, la misura varia in funzione della disponibilità annuale del Fondo³. Per gli eventi verificatisi dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2010, gli importi variano da un minimo di 5.000 euro, per un nucleo con un solo superstite, fino ad un massimo di 15.000 euro, per un nucleo composto da più di 3 superstiti.

Per quanto riguarda l'anticipazione della rendita ai superstiti, nei casi di infortuni mortali occorsi a lavoratori assicurati, l'INAIL eroga unitamente alla prestazione una tantum, un'anticipazione della rendita pari ai 3/12 della rendita annua calcolata sul minimale retributivo. Entrambi i benefici, la prestazione una tantum a carico del Fondo e l'anticipazione della rendita, sono erogati, su istanza degli aventi diritto, previo sommario accertamento effettuato, con apposita ispezione congiunta, dalle direzioni provinciali del lavoro e, in base alle rispettive competenze, dalle strutture dell'INAIL o dell'ex Ipsema. Il predetto accertamento è volto a rilevare che il decesso sia, in termini di ragionevole certezza, riconducibile ad infortunio sul lavoro.

3. Aumento della quota di rendita spettante ai figli naturali orfani

Con sentenza n. 86 dell'11 marzo 2009, la Corte costituzionale, dopo aver dichiarato manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 85 Testo unico nella parte in cui non prevede il diritto alla rendita a superstiti anche in favore del convivente *more uxorio*, ha dichiarato l'illegittimità dello stesso art. 85, primo comma, numero 2, "nella parte in cui, nel disporre che, nel caso di infortunio mortale dell'assicurato, agli orfani di entrambi i genitori spetta il quaranta per cento della rendita, esclude che essa spetti nella stessa misura anche all'orfano di un solo genitore naturale".

La Corte costituzionale ha ritenuto che la norma in questione, introducendo una disparità di trattamento tra figli naturali e figli legittimi, si pone in contrasto con gli artt. 3 e 30 della Costituzione.

Al riguardo, la Corte ha argomentato rilevando che l'orfano di un genitore naturale si trova, ai fini della determinazione della misura della rendita ai superstiti, in una condizione analoga a quella di chi ha perso entrambi i genitori in quanto non può godere di "[...] alcun beneficio economico neppure indiretto [...] per la sopravvivenza dell'altro genitore, cui non spetta, in quanto non coniugato, alcuna rendita [...]".

Per effetto di tale sentenza i figli naturali hanno quindi diritto al quaranta per cento della rendita non soltanto in caso di decesso, a seguito di evento assicurato, dell'unico genitore che li abbia riconosciuti, ma in tutti i casi in cui l'evento causi il decesso di uno dei due genitori naturali, prescindendo da ogni considerazione in ordine all'esistenza in vita dell'altro genitore naturale e all'eventuale riconoscimento del figlio, da parte di quest'ultimo.

3 Pari a 5 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 e 10 milioni a decorrere dal 2010

Il rapporto con i patronati

I patronati costituiscono uno strumento sociale di rilievo nell'ambito del welfare e l'INAIL ha sempre colto l'importanza del loro ruolo, ricercando con essi punti di raccordo e di collaborazione.

Espressione di tale affermazione è il protocollo di intesa del giugno 2002, con cui si è instaurata una fattiva collaborazione tra INAIL e i patronati mediante iniziative finalizzate tra l'altro all'individuazione di forme di consultazione preventiva a livello centrale e periferico e allo scambio di notizie su pratiche patrociniate e informazioni funzionali ai bisogni dei lavoratori, anche in forma di colloquio telematico.

In tale ottica, il protocollo di intesa costituisce lo strumento in grado di disciplinare compiutamente le modalità di attuazione della predetta cooperazione, sia in termini di programmazione, sia in termini di operatività e necessità, per un'effettiva azione di tutela e di assistenza dell'assicurato, di un costante adeguamento alla normativa vigente e alle nuove esigenze emergenti, attraverso una condivisione di obiettivi e programmi con gli interlocutori del mondo del lavoro, quali sono appunto i patronati.

Alla luce dell'evoluzione normativa, organizzativa e tecnologica intervenuta nel mercato del lavoro e degli sviluppi delle disposizioni in tema di pubblica amministrazione, l'INAIL e gli istituti di patronato hanno concordato sull'opportunità di avviare una fase di revisione del protocollo attualmente in essere.

A tale riguardo sono in corso raccordi con i rappresentanti degli enti di patrocinio a livello nazionale, finalizzati ad individuare le tematiche ritenute prioritarie per l'aggiornamento dei contenuti del protocollo anche sulla base del protocollo ex Ipsema e quindi delle esigenze dei lavoratori del settore marittimo.

Peraltro, è prevista l'attivazione di specifici tavoli tecnici operativi, a cui parteciperanno anche i rappresentanti dei patronati, finalizzati alla condivisione di obiettivi comuni con un approccio di integrazione sugli aspetti normativi, amministrativi e medico-legali di alcune tematiche ritenute rilevanti.

Nell'ambito del contesto di collaborazione tra INAIL e patronati è stato attribuito all'attività formativa un ruolo fondamentale e centrale, in quanto consente a entrambe le parti di confrontarsi e di svolgere le funzioni, ciascuno per i propri ambiti di competenza, con una maggiore omogeneizzazione, garantendo una fruibilità gestionale delle reciproche attività.

A tale scopo sono state poste in essere le attività finalizzate alla realizzazione di un corso formativo destinato a operatori esperti di patronato, su tematiche generali di carattere istituzionale inerenti i rapporti tra l'istituto e gli stessi patronati, sulla base delle esigenze rappresentate.

4. Prestazioni sanitarie

Il quadro normativo. L'art. 38 della Costituzione, che prevede una tutela differenziata e privilegiata per gli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ha trovato attuazione con gli articoli 66, 86 e 89 del Testo unico approvato con dpr n. 1124/65.

Nulla è innovato con la legge n. 833/1978 istitutiva del servizio sanitario nazionale, che all'art. 57 conferma la gratuità e la tutela differenziata delle prestazioni sanitarie per gli infortunati e invalidi del lavoro, nell'ambito del Ssn che ha la competenza generale su tutti i cittadini in tema di cura e riabilitazione.

Dopo la riforma del 1978, in particolare l'art. 12, comma 2, della legge n. 67/1988 ha riconosciuto all'INAIL la competenza a erogare le prime cure ambulatoriali - effettuabili all'interno delle strutture INAIL - sulla base di atti convenzionali da stipulare con le Regioni e, con successivo decreto ministeriale del 1991, è stato approvato lo schema tipo di convenzione. Una conferma ulteriore della valenza prioritaria delle cure riabilitative nell'ambito della riattribuzione all'istituto di competenze curative si desume dall'articolo 2, comma 6, della legge n. 549/1995.

La garanzia di una tutela privilegiata per gli infortunati sul lavoro è stata poi riconfermata dall'art. 95 della legge n. 388/2000 (Legge finanziaria 2001), che ha previsto che le Regioni possano definire con l'INAIL convenzioni, da stipulare secondo uno schema tipo, per disciplinare la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili nel rispetto del principio di continuità assistenziale previsto dalla normativa del servizio sanitario nazionale.

L'integrazione INAIL - Ssn. Nonostante il quadro normativo sopra delineato, l'integrazione tra INAIL e Ssn è avvenuta in modo parziale e frammentario. A ciò aggiungasi che la sopravvenuta ripartizione della competenza tra Stato e Regioni, introdotta dalla legge costituzionale n. 3/2001 e l'emanazione nello stesso anno del dpcm sui livelli essenziali di assistenza hanno reso ancor più complessa la ricostruzione del contesto di riferimento.

Tali criticità sembrano superate con l'emanazione del dlgs n. 81/2008 e successive modifiche; in particolare il comma 4 lett. d-bis dell'art. 9 sancisce che l'INAIL "può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo accordo quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni [...] senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica".

Si tratta di una norma importante non solo in quanto chiarisce definitivamente che tra le prime cure ambulatoriali sono da comprendere anche le prestazioni riabilitative (fisiochinesiterapia e di riabilitazione motoria), ma anche perché rappresenta un importante riconoscimento del ruolo svolto dall'INAIL nel sistema di tutela sociale e nell'integrazione dei servizi forniti dal Ssn.

Il comma 5-bis dell'articolo 11 del dlgs n. 81/2008 e successive modifiche dispone che "Al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del dpr n. 1124/1965 e successive modificazioni, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le regioni interessate. L'INAIL svolge tali compiti con le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese".

Collaborazioni in studi e ricerche su malattie professionali e infortuni

Nel corso degli anni sono intervenuti profondi cambiamenti nella fisionomia degli eventi tutelati dall'INAIL sia nel campo degli infortuni sul lavoro, sia in quello delle malattie professionali, in connessione con la trasformazione del mercato del lavoro e le evoluzioni delle tecnologie produttive che hanno determinato mutamenti dei cicli produttivi e dell'organizzazione aziendale.

In particolare per quanto riguarda le malattie professionali si è assistito ad una costante riduzione delle patologie dotate di specificità diagnostica a fronte di una sempre maggiore insorgenza di quelle a genesi multifattoriali e con lunghi periodi di latenza.

In tale contesto, l'istituto ha interesse a promuovere attività di studio e ricerca per approfondire e favorire lo sviluppo e la conoscenza della fisiopatologia e clinica del fenomeno infortunistico e tecnopatico.

Lo stesso Testo unico sicurezza, nella consapevolezza della predetta esigenza ribadisce che l'INAIL concorre alla realizzazione di studi e ricerche sugli infortuni e sulle malattie correlate al lavoro coordinandosi con il ministero della Salute e con l'ex Ispesl.

Ai fini del finanziamento di tale iniziativa è stato previsto nel bilancio dell'INAIL, come per il biennio precedente, un stanziamento annuale di tre milioni di euro.

In particolare, per l'anno 2010, si ritenuto opportuno richiamare l'attenzione del mondo accademico e scientifico sulle malattie professionali e, più specificamente su quelle a genesi multifattoriale, neurodegenerative ovvero causate da amianto, radon, onde elettromagnetiche, nonché su quelle insorte nel settore agricolo.

Il Piano di ricerca 2010 prevede il finanziamento di 19 progetti di ricerca presentati da istituti universitari e da centri di alta specializzazione che si aggiungono ai 15 progetti in fase di esecuzione approvati nell'anno 2009 e ai 13 progetti dell'anno 2008, i cui risultati saranno messi a disposizione dell'intero mondo scientifico.

Alla luce del processo di integrazione in atto di ex Ipsel ed ex Ipsema, l'attività in questione dovrà essere riprogettata, per gli anni successivi, in coerenza con le disposizioni vigenti che riguardano i due istituti soppressi.

Dal citato art. 11, c. 5bis si rinviene una nuova conferma in ordine all'ambito delle cure e più in generale delle prestazioni sanitarie che devono essere garantite agli assistiti INAIL.

Il predetto ambito rappresenta il presupposto per rendere effettiva la tutela per gli assistiti ed ottimizzare i rapporti tra sistema assicurativo pubblico ed il sistema sanitario nazionale, obiettivo per il quale è in corso una rivisitazione del modello sanitario che terrà conto di tali indicazioni.

Il concetto di cure necessarie peraltro non ha un valore di carattere assoluto, ma relativo. Ciò in quanto lo stesso art.11 c.5bis circoscrive l'obbligo della predetta garanzia nei limiti della compatibilità finanziaria.

Il concreto livello di tutela privilegiata sanitaria potrà, quindi, avere un andamento incrementale nel tempo sino a raggiungere lo stabile punto di equilibrio consentito dalla sostenibilità finanziaria.

Tale livello sarà la risultante di tre componenti fondamentali: prestazioni erogate dal Ssn, prestazioni erogate prettamente dall'INAIL, prestazioni erogate da soggetti diversi pubblici o privati con oneri a carico dell'INAIL.

Le prestazioni sanitarie che INAIL può erogare. La tipologia di prestazioni sanitarie erogabili direttamente da parte dell'istituto attraverso proprie strutture sanitarie è circoscritta e tipizzata dalla legge. L'istituto, infatti, può erogare oltre alle prestazioni protesiche, le prime cure ambulatoriali e prestazioni riabilitative non ospedaliere.

È evidente, quindi, che anche ipotizzando una diffusione capillare sul territorio degli ambulatori di prime cure e di fisiochinesiterapia residuerebbero sempre prestazioni che, non erogate dal Ssn, dovrebbero essere garantite, in quanto necessarie, dall'istituto, attraverso il ricorso a strutture pubbliche e private, con oneri a proprio carico.

L'obiettivo di sviluppo strategico del modello sanitario dell'istituto deve tendere all'ottimizzazione, nonché, alla diffusione degli ambulatori di prime cure e fkt che potrà realizzarsi in un prospettiva almeno di medio termine. Contestualmente e con assoluta priorità, si dovrà procedere alla verifica della possibilità di ampliare l'elenco dei dispositivi tecnici e delle prestazioni sanitarie in genere garantite dall'istituto compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili.

Si dovrà, inoltre, perseguire la definizione dell'accordo quadro con la Conferenza permanente Stato Regioni quale imprescindibile presupposto della sinergia e dell'integrazione tra l'INAIL e il Ssn.

In tale contesto dovranno essere definiti i meccanismi attraverso i quali le prestazioni di prime cure e di riabilitazione non ospedaliera in una prima fase erogate dal Ssn o da strutture pubbliche e private, possano transitare nel tempo nell'area di erogazione diretta da parte dell'istituto man mano che verranno realizzate nuove strutture sanitarie compatibilmente con la programmazione dei piani sanitari regionali.

Convenzione con Inps sui casi di dubbia competenza

Negli anni ottanta è stata stipulata una convenzione tra l'INAIL e l'Inps per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza, al fine di assicurare congiuntamente l'immediatezza dell'erogazione delle prestazioni.

Nel novembre 2008, nell'ambito delle dinamiche relazionali e sinergiche introdotte dalla normativa vigente, è stata stipulata una nuova convenzione che ridefinisce il ruolo dei due istituti al riguardo, fissa i termini certi per le singole fasi operative, velocizza e snellisce l'iter amministrativo e procedurale di gestione del singolo caso.

Lo scopo della nuova convenzione è principalmente quello di garantire maggiore tempestività nell'erogazione delle prestazioni, nel rispetto dei principi della trasparenza amministrativa e tenendo conto della necessità di attuare un decentramento delle attività a livello locale.

In tale ottica è stata prevista l'istituzione di collegi a livello regionale per la soluzione dei casi non risolti a livello territoriale e la costituzione di un osservatorio centrale, al fine di garantire una uniformità di comportamento di tutte le unità operative ed analizzare, ai fini epidemiologici, il fenomeno infortunistico e tecnopatologico.

Nel corso del 2009, dopo una intensa attività formativa che ha visto coinvolti i rappresentanti delle strutture centrali e territoriali dei due istituti, si è data attuazione, di concerto con l'Inps, alle disposizioni della convenzione, attraverso la trattazione dei casi secondo il nuovo flusso informatico.

Sulla base dei risultati dell'attività di monitoraggio si è constatata la regolarità del funzionamento dei collegi regionali e si sono svolti a livello locale ulteriori corsi finalizzati alla conoscenza delle nuove modalità operative e procedurali introdotte dalla convenzione.

Le attività di raccordo tra gli uffici centrali e territoriali dell'INAIL e dell'Inps sono proseguite anche nell'anno 2010 e hanno trovato un momento di ulteriore e qualificato confronto in sede di osservatorio centrale congiunto.

In questa sede, sono state affrontate le problematiche di maggiore rilevanza e sono state condivise le istruzioni da impartire alle rispettive strutture per garantire ottimale gestione della convenzione.

Il monitoraggio dei dati relativi alle attività svolte dai collegi regionali e le relazioni acquisite dalle unità territoriali ha confermato un giudizio sostanzialmente positivo sulla nuova convenzione, finalizzata ad eliminare il contenzioso tra i due istituti e a migliorare il servizio reso ai lavoratori interessati.

Aggiornamento delle codifiche e nuove tabelle

Le nuove tabelle delle malattie professionali dell'industria e dell'agricoltura sono state approvate e pubblicate (dm 9 aprile, in "Gazzetta ufficiale" il 21 luglio 2008) a conclusione dei lavori di aggiornamento di quelle precedenti da parte della Commissione scientifica prevista dal dlgs n. 38/2000.

Sono state individuate 85 voci per l'industria e 24 per l'agricoltura, rispetto alle 58 e 27 in precedenza identificate. Le novità che caratterizzano le nuove tabelle sono:

- l'indicazione nominativa delle malattie determinate da agenti causali che, nelle precedenti tabelle, erano richiamate con la definizione generica "malattie causate da ...";
- l'inserimento all'interno di alcune voci della dizione "altre malattie causate dalla esposizione professionale a ...";
- l'indicazione specifica della forma tumorale là dove, per le precedenti tabelle, era prevista nella sezione "periodo massimo d'indennizzabilità" solo la dizione "in caso di manifestazioni neoplastiche: illimitato";
- l'inserimento delle malattie muscolo-scheletriche da sovraccarico biomeccanico e da movimenti ripetuti;
- l'ampliamento delle lavorazioni che espongono i soggetti assicurati al rischio di contrarre alcune tecnopatie (es. ipoacusie da rumore);
- la variazione, per alcune voci, del periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione fonte di rischio;
- la classificazione delle tecnopatie secondo la codifica internazionale (Icd-10).

Il sistema di codifica utilizzato è quello approvato nel 1989 dall'Oms (decima revisione) denominato International statistical classification of diseases and related health problems (Icd-10). Nel testo ufficiale dell'Icd-10 la classificazione delle malattie viene definita come "un sistema di categorie al quale le entità morbose vengono assegnate secondo criteri prestabiliti. Una classificazione statistica delle malattie deve racchiudere l'intera gamma dell'entità morbose entro un numero adeguato di categorie".

Le origini storiche della classificazione statistica nosologica utili ai fini sanitari risalgono al XVIII secolo e inizialmente riguardavano solo le cause di morte. Nel corso degli anni sono state effettuate varie revisioni e, a partire dalla sesta (1948), furono introdotte anche le malattie non mortali, passando da una descrizione di mortalità a una di morbosità. Nel tempo, ciò ha determinato un'implementazione delle tipologie nosologiche tale da rendere necessario il passaggio da un sistema di codifica numerico ad uno alfanumerico, al fine di creare spazio sufficiente per successive aggiunte e variazioni senza alterare l'ordine dei codici presenti. Attualmente si contano dieci centri collaboratori ufficiali, oltre ad un certo numero di centri nazionali di riferimento, pronti a raccogliere eventuali problemi riscontrati.

L'emanazione delle nuove tabelle, con l'introduzione della attuale codifica, ha comportato per l'INAIL la necessità di adeguare i sistemi informatici per consentirne l'inserimento nella trattazione dei casi di malattie professionali denunciate.

Il sistema di codifica adottato precedentemente prevedeva la selezione di un codice A, corrispondente al numero di tabella prescelto, di un codice M, corrispondente alla diagnosi clinica della malattia denunciata/diagnosticata e al codice agente causale.

Il codice M comprendeva una selezione estremamente ridotta di voci del sistema di codifica internazionale corrispondente alla nona revisione (Icd-9).

Le implementazioni realizzate nelle procedure informatiche istituzionali prevedono ora l'acquisizione, per ciascuna malattia denunciata, di una voce, di una sottovoce e codice Icd-10.

- La voce elenca in generale le malattie raggruppandole per agente causale (es. voce 1. Malattie causate da antimONIO...). Solo in alcuni casi la voce individua direttamente una malattia (es. voce 51. Asma bronchiale).
- La sottovoce indica il successivo livello di classificazione nell'ambito di una voce, individuando un elenco specifico di malattie (es. voce. 1. Malattie causate da antimONIO.. sottovoci: a. anemia emolitica; b. pneumoconiosi non sclerogena, ecc) o il sottoinsieme dell'agente causale (es. voce 51. Asma bronchiale... sottovoci: a. polveri e farina di cereali; b. semi di soia, ricino ecc).

Il codice Icd10-INAIL. Per ciascuna malattia nosologicamente definita in tabella il relativo codice Icd-10 viene inserito di default dal sistema informatico. Il nuovo sistema tabellare prevede, inoltre, per la maggior parte degli agenti, la sottovoce denominata "Altre malattie causate dall'esposizione professionale a...", nella quale possono essere ricomprese tutte le eventuali altre patologie che la scienza medica nel tempo dovesse considerare ascrivibili allo stesso agente. Per tali fattispecie è stato predisposto un apposito codice, cosiddetto Icd-10 INAIL, di sintesi rispetto all'originale codice Icd-10 internazionale, esauriente, comunque, per le necessità istituzionali. Per tali fattispecie, all'atto della codifica, è necessaria l'ulteriore selezione di una malattia da individuare dal predetto elenco. Il codice Icd-10 INAIL è stato elaborato comprendendo, oltre ai codici già contenuti nella tabella, quelli presenti nell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia/segnalazione ai sensi dell'art. 139 del Testo unico 1124/65 nonché, tra quelli individuati come utilizzati nel triennio 2005-2008 nelle tipologie di ingresso, con almeno dieci occorrenze.

La realizzazione dell'implementazione informatica

È stato necessario un lungo lavoro congiunto tra le diverse strutture INAIL coinvolte (la Sovrintendenza medica generale, la Direzione centrale servizi informativi e la Direzione centrale prestazioni).

Mentre si svolgeva detta attività si è deciso di utilizzare la precedente modalità di inserimento della nosologia informatica impartendo alle unità territoriali alcune istruzioni operative.

In particolare, è stato disposto che "tutte le malattie tabellate in precedenza e tuttora presenti nella nuova tabella" dovessero essere codificate ricercando tra le voci A e i codici M, proposti dalla procedura, quelle di riferimento. Mentre per "tutte le malattie per le quali non fosse possibile individuare una voce di riferimento" è stato disposto che dovessero essere codificate con la nuova voce "99.99, Malattie tabellate ai sensi del dm 2008" e non presenti nella vecchia tabella.

Ciò ha comportato, nel corso dell'anno 2010, la necessità di procedere all'analisi di circa 15.000 casi definiti, presenti nelle procedure di produzione, relativi al codice nosologico 99.99, alla identificazione delle classi di tipologia, alla individuazione dei criteri per la riconduzione dei dati acquisiti dalla data di decorrenza della nuova tabella alla data di rilascio delle modifiche informatiche e alla riassegnazione dei codici secondo le nuove voci di tabella sulla base dei criteri individuati.

Un ulteriore impegno da parte della Sovrintendenza medica generale è stato necessario per garantire la serie storica dei dati statistici, predisponendo delle tabelle di conversione tra le nuove e le vecchie voci di malattie professionali e tra i nuovi codici di malattia (Icd-10) e i precedenti codici M in modo da rendere confrontabili i dati rilevati prima dell'emanazione delle nuove tabelle con quelli che saranno elaborati successivamente. Tale sistema di conversione consente di acquisire in automatico, all'atto dell'inserimento della nuova codifica da parte del medico, i vecchi codici A ed M.

Analogamente è stata predisposta una tabella di conversione per consentire il processo inverso ovvero la lettura dei dati a partire dal vecchio sistema al nuovo.

La codifica dei dati permette all'INAIL la rilevazione statistica delle malattie denunciate e riconosciute, lo studio dell'andamento nel tempo del fenomeno tecnopatico nel nostro Paese, attraverso serie storiche di dati, l'acquisizione dei dati necessari per il calcolo dei premi e delle tariffe e la pianificazione e l'organizzazione dei servizi sanitari dell'istituto.

Tali dati andranno anche ad alimentare gli archivi dell'istituendo Sistema informativo nazionale per la prevenzione (Sinp), previsto dall'art.8 del dlgs n. 81/2008 e innovato dal dlgs n. 106/2009, fornendo la base dei dati sul fenomeno delle malattie professionali utile per il confronto con quelli europei nell'ambito dei progetti dell'Ufficio statistico delle comunità europee (Eurostat).

1. La tutela dei lavoratori comunitari nei nuovi regolamenti

Il sistema della sicurezza sociale - inteso nella sua interezza - è stato nella storia dell'Unione europea uno fra i primi ad essere destinatario di specifici e continui interventi e adattamenti legislativi.

Oggi, i nuovi Regolamenti CE n. 883/2004 e n. 987/2009 costituiscono il coordinamento "rinnovato" dell'Ue in materia di sicurezza sociale e rappresentano il risultato finale dei continui sviluppi avvenuti nella storia della Unione, sia dal punto di vista sociale che dal punto di vista giuridico.

I nuovi regolamenti comunitari semplificano una normativa ormai stratificata negli ultimi 40 anni di vigenza ed esprimono particolare attenzione ai doveri degli Stati membri nei confronti dei cittadini.

I cambiamenti più rilevanti attengono:

- la modifica della disciplina del distacco;
- il principio dell'assimilazione di prestazioni, redditi, fatti e avvenimenti;
- la collaborazione giudiziaria tra paesi membri per il recupero di contributi e prestazioni indebitamente percepite.

In particolare il Regolamento n. 883/2004, detto anche Regolamento di base

- rende più omogeneo il comportamento delle varie istituzioni;
- semplifica e accelera le procedure di erogazione;
- rafforza la cooperazione tra amministrazioni e istituzioni degli Stati membri.

Per quanto concerne l'ambito degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, il Regolamento

- modifica la tematica delle prestazioni in natura e in denaro (art. 36);
- non prevede espressamente l'*infortunio in itinere*, fattispecie comunque disciplinata nel Regolamento di applicazione n. 987/09 (art. 34, par. 3) nel caso in cui si intenda procedere ad una indagine nel territorio dello Stato membro in cui è avvenuto l'infortunio;
- **non disciplina la silicosi (o pneumoconiosi sclerogena)** : conseguentemente, dall'entrata in vigore del complesso normativo non saranno più aperte pratiche relative alle ripartizioni a rischio misto, a eccezione degli Stati che hanno aderito all'accordo sullo Spazio economico europeo - See (Liechtenstein, Islanda e Norvegia) e della Svizzera (art. 38).

2. Eessi: dematerializzazione e gestione informatica dei documenti

Tra le novità normative proposte dai nuovi Regolamenti comunitari è l'istituzione di un nuovo sistema di comunicazione europeo denominato Eessi (Electronic exchange of social security information). Sicuramente una delle innovazioni più importanti, che porterà una vera svolta storica nella vita dell'Unione europea e consentirà - a regime - la dematerializzazione degli scambi di informazione e/o di documentazione tra le istituzioni e gli organismi di collegamento che operano in tutti i settori della sicurezza sociale degli attuali 27 Stati membri.

Il progetto sullo scambio elettronico di informazioni sulla sicurezza sociale intende tutelare meglio i diritti dei cittadini e/o lavoratori informatizzando l'applicazione della normativa comunitaria sul coordinamento dei regimi di sicurezza sociale di ciascun Paese membro. Un nuovo modo di lavorare attraverso l'attivazione dello scambio elettronico delle informazioni relative alla tutela dei lavoratori utilizzando documenti elettronici strutturati denominati.

Infatti, se sino ad oggi, i rapporti tra le istituzioni competenti dell'Unione europea del settore della sicurezza sociale operavano tramite l'uso di moduli/formulari su carta denominati E (europei), dal prossimo anno 2012 tali moduli saranno sostituiti da documenti elettronici (Sed's , Standard electronic documents) che, quindi, "viaggeranno" on line.

La rete Eessi permetterà alle istituzioni dei 27 Stati membri di scambiare le loro informazioni sui cittadini nonché i lavoratori migranti attraverso un comune e sicuro network. Questo porterà un sostanziale miglioramento nei rapporti con i cittadini stessi che riceveranno servizi più rapidi e accurati, consentendo loro di accedere e consultare direttamente le informazioni di interesse.

Il nuovo sistema aiuterà a creare un reale collegamento tra le istituzioni di sicurezza sociale in Europa, realizzando in maniera più reale il principio della reciproca collaborazione e della buona amministrazione, principi rafforzati dalla nuova normativa comunitaria. Gli scambi per via elettronica consentiranno di agevolare e accelerare le decisioni in merito al calcolo e al pagamento delle prestazioni di sicurezza sociale, renderanno più efficiente la verifica dei dati, forniranno una interfaccia più flessibile e facile da usare tra i diversi sistemi, otterranno una raccolta accurata dei dati statistici sugli scambi europei.

Nell'ambito della rete Eessi, i documenti informatici viaggeranno tramite Webic (Web interface for clerks), sistema informatico nazionale che consentirà l'esatta destinazione della documentazione all'istituzione di riferimento.

Per realizzare tale architettura, il progetto Eessi ha previsto che ogni Stato membro sia dotato di specifici punti informatici di trasmissione delle informazioni denominati Access point (Punto di accesso); punti di coordinamento e di comunicazione necessari per lavorare all'interno della rete Eessi.

Il Punto di accesso è, quindi, il punto di contatto informatico designato dall'autorità competente di ciascun Stato membro per uno o più settori di sicurezza sociale, con la funzione di inviare e ricevere, per via elettronica, i dati necessari tramite la rete comune degli Stati membri.

In Italia sono stati individuati con Decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 29 gennaio 2009, quattro **Access point nazionali**:

- **Ministero del Lavoro**, punto di accesso per tutte le istituzioni competenti in materia di cure mediche;
- **INAIL**, punto di accesso per le prestazioni in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali e per tutte le istituzioni che erogano prestazioni dello stesso tipo;
- **Inps**, punto di accesso per le prestazioni pensionistiche e a sostegno del reddito di natura previdenziale e assistenziale e per tutti gli enti pubblici e privati che erogano prestazioni dello stesso tipo.
- **Inpdap**, punto di accesso per le prestazioni previdenziali dei dipendenti pubblici

Da gennaio 2011 è prevista una fase di avvio sperimentale del progetto (fase test) che dovrà terminare - presumibilmente - intorno alla metà del 2012; in tale fase l'Italia è presente insieme ad altri cinque Paesi dell'Unione: Austria, Finlandia, Bulgaria, Olanda e Germania.

L'INAIL è preposto all'applicazione della regolamentazione internazionale di sicurezza sociale ha pianificato una serie di interventi e un'intensa attività informativa realizzata nel corso del 2010. Sempre nel corso del 2010 si sono conclusi a Bruxelles i lavori del gruppo di esperti sulla redazione dei nuovi moduli cartacei e di quelli in formato elettronico cui INAIL ha partecipato e, sempre a Bruxelles, si sono tenuti i corsi sulla nuova procedura informatica del sistema Eessi previsti - dall'Unione europea - solo per i referenti dei singoli Access point di ciascun Stato membro, per una successiva formazione "a cascata". Infine, è stato predisposto un programma di pianificazione delle attività - soprattutto di natura organizzativa - da realizzare nel corso dell'anno 2011 per poter operare al meglio nel momento in cui il sistema entrerà a regime.

1. Politiche assicurative e tariffarie**Inquadramento settoriale e verifica di classificazione delle ditte**

Nel corso del 2010, un'intensa attività di verifica ha consentito all'INAIL di aggiornare la posizione di migliaia di ditte, accertando, per effetto delle correzioni, maggiori entrate pari ad oltre 10 milioni di euro.

A seguito di una convenzione siglata con l'Inps, è stato infatti possibile realizzare nuove forme di interazione tra i sistemi informativi dei due enti e creare modalità completamente informatiche e automatiche di verifica della coerenza del sistema di "inquadramento settoriale" delle aziende assicurate presso entrambi gli istituti previdenziali.

Tale operazione ha consentito di sanare gli errori di inquadramento che comportano una errata tassazione delle attività aziendali.

Il progetto, avviato sperimentalmente nel 2009, è stato progressivamente esteso a tutte le strutture territoriali, attraverso il rilascio in produzione di un applicativo informatico denominato "controllo e verifica dati classificativi" che consente di prendere visione di informazioni provenienti dal sistema informatico dell'Inps rilevanti per la variazione della gestione tariffaria delle posizioni assicurative ed effettuare la variazione nel sistema informatico INAIL.

Attraverso tale procedura sono visualizzabili, per ciascuna sede, liste di evidenza contenenti le Pat suddivise per sedi, da sottoporre a verifica per l'accertamento di eventuali discordanze tra l'inquadramento provvisorio e la classificazione aziendale ex art. 49 legge 88/1989.

L'oscillazione per prevenzione

L'oscillazione per prevenzione premia dal 2000 le aziende che eseguono interventi per il miglioramento delle condizioni di sicurezza e di igiene nei luoghi di lavoro che arricchiscono quelli minimi previsti dalla normativa in materia (da ultimo il decreto legislativo n. 81/2008).

Per rafforzare l'efficacia di questo tipo di oscillazione è stata proposta una riarticolazione delle percentuali di sconto (delibera INAIL n. 79/2010, poi formalizzata nel decreto interministeriale 3 dicembre 2010).

Lo scopo era di ampliare la platea delle aziende che usufruiscono della riduzione aprendo soprattutto alle pmi e favorendo il ricorso all'adozione di misure di prevenzione.

Per effetto delle nuove percentuali certamente lo sconto diventa più appetibile soprattutto se si pensa che esso va a sommarsi all'ulteriore riduzione propria dell'oscillazione per andamento infortunistico.

L'obiettivo è favorire un comportamento virtuoso da parte delle aziende, in particolare quelle di più piccole dimensioni dove più elevato è il rischio infortunistico, con la prospettiva di una tangibile riduzione del costo del lavoro.

Lavoratori	Riduzione
Fino a 10	30 %
Da 11 a 50	23 %
Da 51 a 100	18 %
Da 101 a 200	15 %
Da 201 a 500	12 %
Oltre 500	7 %

La riduzione dei premi per le aziende artigiane

Da tempo si cerca di ovviare all'avanzo presente nella gestione della tariffa Artigianato con interventi mirati alla riduzione dei premi pagati all'istituto dalla categoria interessata, che spesso lo ha rivendicato.

La Legge finanziaria del 2007 era già intervenuta in tal senso (art.1 commi 779, 780 e 781) e nel dicembre 2010, sulla base di una delibera INAIL e con apposito decreto ministeriale (2 dicembre 2010), è stata quantificata la riduzione degli oneri versati dagli artigiani in misura pari all'1,88% dell'importo del premio per il 2009 e al 2,10% dell'importo del premio per il 2010.

La riduzione ha carattere strutturale e deve essere applicata ogni anno sulla base di un apposito decreto che ne determini l'aliquota percentuale. A regime, per aver diritto alla riduzione, occorre dichiarare, mediante una sorta di autocertificazione da parte delle aziende interessate, in sede di autoliquidazione, di essere nelle condizioni previste dalla legge per poter accedere al beneficio in questione.

2. Semplificazione degli adempimenti

Comunicazione unica. L'impresa in un giorno

ComUnica è la nuova procedura telematica unificata, utilizzata obbligatoriamente dal primo aprile 2010 per dialogare con il registro delle imprese delle Camere di commercio e gli archivi di Inps, INAIL e Agenzia delle entrate.

ComUnica, disponibile sul sito www.registroimprese.it, riguarda tutte le imprese e consente di dare vita ad una attività imprenditoriale o denunciare modifiche che riguardano la propria azienda, adempiendo a tutti gli obblighi di legge direttamente on line.

La regia delle comunicazioni è affidata alle Camere di commercio che, attraverso InfoCamere, costituiscono il front office per tutte le registrazioni, ai fini dell'iscrizione al registro delle imprese, dell'attribuzione del codice fiscale e/o della partita Iva (Agenzia delle entrate), ai fini previdenziali (Inps) e assicurativi (INAIL). In questo modo ComUnica rende possibile al neo-imprenditore, o a chi ha già un'impresa, di dialogare con un solo soggetto in rappresentanza della pubblica amministrazione (la Camera di commercio) che provvede in modo del tutto trasparente a comunicare alle altre amministrazioni interessate i dati di competenza di ciascuna.

La nuova procedura consente anche tempi certi e rapidi per i riscontri. All'impresa - o al suo intermediario - giungerà, infatti, immediatamente, presso una casella di posta elettronica certificata (Pec), la ricevuta di protocollo della pratica che costituisce titolo per l'immediato avvio dell'attività.

Al massimo nei sette giorni successivi, ciascuno degli altri enti coinvolti (INAIL, Inps, Agenzia delle entrate) comunicherà gli esiti della pratica di propria competenza, restituendo i dati necessari al registro delle imprese che potrà, così, certificare l'esistenza e l'operatività della neonata impresa. La stessa procedura si applica ad ogni altro evento della vita di un'impresa (modificazioni e cessazione dell'attività), riducendo così ad un unico canale il flusso di tutte le notizie e informazioni che l'impresa è tenuta ad inviare alla pubblica amministrazione.

La comunicazione unica è stata concepita come un fascicolo elettronico al cui interno sono presenti le denunce/dichiarazioni di competenza dei vari enti destinatari ed è stata prevista la sottoscrizione con firma digitale sia dell'intero fascicolo ("pratica registro imprese"), sia dei singoli moduli.

L'obbligo assicurativo. Formazione in e-learning

Nel corso del 2010 è stato realizzato, d'intesa con il Servizio formazione INAIL, un prodotto formativo multimediale in materia di obbligo assicurativo finalizzato, principalmente, ad omogeneizzare le conoscenze e i supporti (archivi normativi) del personale addetto, in particolare, alle aree istituzionali Aziende e Lavoratori, ma anche di tutto il perso-

nale dell'INAIL. Inizialmente il prodotto è stato reso fruibile tramite la intranet aziendale a tutto il personale.

Successivamente, il pacchetto formativo sarà disponibile anche sul web, per permettere la fruizione da parte del cliente esterno. Per approfondire un argomento di per sé prettamente giuridico è stato deciso di utilizzare una modalità di apprendimento in e-learning che ha consentito di erogare contenuti complessi, facilitandone l'apprendimento con l'uso di immagini e audio, fornendo, così, i contenuti necessari in una forma che risulti di più immediata e facile acquisizione.

Il corso, presentato al Forum Pa 2010 come esempio di un'amministrazione che in maniera innovativa e tecnologicamente avanzata riesce a fornire ai propri operatori interni, oltretutto al cliente esterno, una piattaforma conoscitiva riferita alla più classica e, tipicamente, giuridica delle nozioni elaborate dal Testo unico, condicio sine qua non della sussistenza della stessa assicurazione obbligatoria.

La diffida e l'interoperabilità con il ministero del Lavoro e le dpl

La diffida obbligatoria al datore di lavoro - prevista dall'art. 16 del Testo unico approvato con dpr n. 1124/1965 - deve essere adottata in tutti i casi in cui esista il dubbio sulla sussistenza dell'obbligo assicurativo.

L'emanazione della diffida sospende la richiesta di premi fino alla definizione, da parte della direzione provinciale del lavoro, dell'eventuale contenzioso instaurato avverso il provvedimento.

Al fine di consentire alle strutture territoriali di ottenere "in tempo reale" le informazioni necessarie ad attivare o meno la richiesta premi, l'INAIL ha avviato un progetto che prevede lo sviluppo informatico di un nuovo applicativo che, tramite l'accesso al portale - attraverso Punto Cliente - consente di interagire con le direzioni provinciali del lavoro, al fine di conoscere tempestivamente la data di eventuale proposizione del gravame e il conseguente esito.

Nel corso del 2010 è stata concretamente realizzata la funzione di interoperabilità con il ministero del Lavoro e delle Politiche sociali al fine consentire in tempo reale

alle dpl di visualizzare tutte le diffide di cui all'art. 16 del dpr n. 1124/1965 emesse dall'INAIL nella provincia di competenza, gestire le fasi istruttorie del ricorso (es. sospensione, integrazione del contraddittorio) e definire l'esito del ricorso stesso (es. accolto, respinto, inammissibile);

alle sedi INAIL di conoscere tempestivamente l'eventuale proposizione del ricorso alla competente dpl, visualizzare lo stato di ciascuna diffida nelle varie fasi del suo iter e conoscere l'esito del contenzioso stesso.

L'applicazione informatica in questione prevede la realizzazione di ulteriori funzionalità, finalizzate a favorire lo scambio di informazioni e la visualizzazione reciproca della documentazione allegata dall'altro ente, come ad esempio la visualizzazione delle delibere delle dpl, la richiesta di relazioni istruttorie, etc.).

Il progetto prevede infine la gestione del secondo grado del contenzioso, di concerto tra INAIL e ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.

In ultima analisi, l'obiettivo del progetto sopra descritto è incrementare lo standard qualitativo del servizio reso attraverso la interazione nel procedimento con il soggetto coprotagonista, curando con esso, solo per via informatica, l'evoluzione istruttoria della vicenda, fino alla conclusione del procedimento giustiziale.

Ciò consentirà, in prospettiva, una necessaria contrazione dei tempi del procedimento, una maggiore trasparenza e, soprattutto, il costituirsi di un archivio informatico delle decisioni assunte che comporterà una omogeneizzazione dei comportamenti delle dpl e una conoscenza immediata per l'INAIL degli indirizzi del ministero sulla specifica questione.

L'applicativo è stato presentato nell'ambito del Forum Pa 2010, come esempio di realizzazione da parte delle pubbliche amministrazioni di sistemi informatici in grado di assicurare elevati livelli di interoperabilità.

Il Durc e le nuove funzionalità dello sportello unico previdenziale

Nel corso del 2010 l'INAIL ha concluso l'iter di reingegnerizzazione del servizio telematico sportello unico previdenziale, dedicato alle richieste e al rilascio del Documento unico di regolarità contributiva (Durc), prevedendo l'utilizzo di un'avanzata tecnologia web, l'accesso controllato e guidato attraverso la gestione del profilo dell'utente (sistema di autenticazione Sso unificato agli standard DigitPa) e lo sviluppo di una piattaforma di cooperazione applicativa tra i soggetti interessati (Inps, INAIL, casse edili).

Il nuovo sistema, inoltre, consente l'emissione di un Durc "securizzato" - attraverso apposizione di un timbro digitale bidimensionale - per contrastare il fenomeno dei provvedimenti falsificati e/o contraffatti ed è già predisposto per l'invio del documento firmato digitalmente, attraverso il sistema di posta certificata.

Sotto il profilo strettamente operativo, la nuova versione dell'applicativo prevede, oltre ad una nuova veste grafica che rispetta gli standard dell'accessibilità, una serie di funzionalità aggiuntive, come l'ampliamento delle tipologie di richiesta che l'utente può inoltrare e la possibilità di correggere in autotutela eventuali errori di istruttoria della pratica ed è allineato all'evoluzione normativa in tema di Durc intervenuta a seguito dell'emanazione del Regolamento attuativo del Codice dei contratti pubblici.

Le innovazioni previste con il nuovo applicativo, oltre a fornire agli utenti risposte più adeguate alle loro esigenze, consentiranno l'ottimizzazione del lavoro e significativi risparmi di spesa per l'INAIL, attraverso lo strumento della Pec.

I Durc emessi dal rilascio in produzione della prima versione dell'applicativo (anno 2008) sono undici milioni e mezzo. Solo nel 2010 sono stati emessi complessivamente, da tutti e tre gli enti interessati, più di tre milioni e mezzo di Durc con un incremento di circa il 30 per cento dei certificati emessi nel corso dell'anno precedente. In particolare, le sedi INAIL nel corso del 2010 hanno rilasciato quasi due milioni di Durc, pari al 53 per cento dei certificati complessivamente emessi, con tempi medi di verifica pari a 8 giorni.

Durc emessi nel triennio 2008/2010 (dati di sintesi rispetto al totale dei Durc emessi dal 2006)

Anno	Totale emessi	Totale emessi da INAIL	Totale regolari emessi dai tre enti	Totale irregolari emessi dai tre enti
2008	1.983.626	918.633	1.683.877	299.749
2009	2.658.719	1.352.276	2.323.590	335.129
2010	3.679.497	1.983.049	3.279.063	400.434
Triennio	8.321.842	4.253.958	7.286.530	1.035.314
Totale	11.456.200	5.566.242	9.923.615	1.532.585

3. Politiche per la vigilanza

Attività di vigilanza e sviluppo della business intelligence

In linea con le scelte governative in tema di contrasto dei fenomeni del lavoro sommerso e dell'evasione/elusione contributiva, nonché con quanto previsto dalle linee di indirizzo del Consiglio di indirizzo e vigilanza dell'INAIL, nel corso dell'anno 2010 sono state intraprese varie iniziative volte al potenziamento e al miglioramento del sistema di vigilanza.

Per sopperire alla carenza di funzionari ispettivi è stato avviato un percorso formativo di riqualificazione professionale per il reclutamento interno di nuove risorse.

Sono proseguite le attività volte all'implementazione delle procedure informatiche, in particolare per consentire ai funzionari di vigilanza di redigere il verbale unico di accertamento e notificazione - reso obbligatorio dalla legge n. 183/2010 (cosiddetto "collegato lavoro") - e di comminare la maxisanzione per lavoro nero, prevista dall'articolo 4 della stessa legge.

Sul fronte dell'attività di business intelligence, volta a migliorare l'efficacia e la qualità dell'azione ispettiva, le analisi effettuate sui dati disponibili hanno consentito di individuare aziende/settori/categorie a probabile rischio di evasione/elusione contributiva che sono state utilizzate sia per l'elaborazione di liste di evidenza messe a disposizione delle strutture territoriali, che per definire la programmazione dell'attività ispettiva per il 2011.

Le informazioni contenute nelle banche dati INAIL sono state utilizzate anche per elaborare liste di evidenza di aziende edili operanti nelle regioni Campania, Calabria, Puglia e Sicilia, funzionali alla realizzazione del Piano straordinario per l'agricoltura e l'edilizia nel mezzogiorno, approvato dal Consiglio dei ministri il 18 gennaio 2010 e al quale l'INAIL ha partecipato con l'impiego di 99 ispettori e per un totale di 2.060 giornate/uomo.

Lo sviluppo delle sinergie con le altre amministrazioni per lo scambio di dati ed informazioni si è concretizzato, nel mese di agosto 2010, con la sottoscrizione di un protocollo di intesa tra ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Inps, INAIL e Agenzia delle entrate e di una convenzione con l'Agenzia delle entrate.

I risultati dell'attività ispettiva e di accertamento

Nell'anno 2010 sono state ispezionate 24.584 aziende e, per 21.221, pari all'86,32% delle ispezionate, sono state riscontrate irregolarità

Il maggior numero di controlli è stato effettuato nei settori:

- Terziario, con 15.456 aziende ispezionate, di cui n. 6.729 nel "Commercio e riparazione di autoveicoli e motocicli";
- Industria, con 7.997 aziende ispezionate, di cui 4.407 nelle "Costruzioni" e 3.461. nelle "Attività manifatturiere".

Inoltre, sono stati regolarizzati 56.751 lavoratori, di cui 10.426 occupati "in nero" (6.254 nel settore Terziario e 3.808 nel settore Industria).

I premi complessivamente accertati ammontano ad 99.183.920 euro, di cui 52.066.440,43 da verifiche ispettive e 47.117.480 a seguito dell'attività amministrativa.

Nel 2010 è anche proseguita l'operazione di "censimento artigiani" - avviata nel 2009 con l'invito a 18.725 aziende iscritte al registro delle imprese artigiane - attive all'Inps e sconosciute all'INAIL - di presentare denuncia d'iscrizione - con la quale, a tutto il 31.12.2010, sono stati richiesti premi e accessori per 40.243.437 euro, a fronte di 13.935 nuovi rapporti assicurativi istituiti.

Il lavoro accessorio

Per effetto di recenti interventi normativi, le prestazioni di lavoro accessorio, inizialmente previste come attività lavorative di natura occasionale sul versante dell'agricoltura, svolte da soggetti a rischio di esclusione sociale o, comunque, non ancora entrati nel mercato del lavoro o in procinto di uscirne, sono state rese potenzialmente accessibili a tutti i lavoratori interessati e non più soltanto a "soggetti deboli".

I committenti di prestazioni occasionali di tipo accessorio hanno l'obbligo di comunicare all'INAIL, prima dell'inizio della prestazione, i dati relativi al luogo ed al periodo della prestazione e i dati anagrafici propri e del prestatore, anche in caso di variazioni del periodo di lavoro (cessazione o modifica del periodo).

Al riguardo, al fine di semplificare gli adempimenti per l'utente, è stata predisposta un'apposita procedura telematica di acquisizione delle denunce nominative.

Tale canale di comunicazione si va ad aggiungere a quelli già esistenti del fax con numero verde e del contact center integrato.

Al fine di incrementare lo standard qualitativo del servizio reso all'utenza, tenuto conto dell'esigenza di potenziare i canali di comunicazione delle denunce è stata poi attivata un'applicazione telematica che permette agli operatori del contact center di accedere alla procedura relativa alla comunicazione preventiva (Dna) e alle eventuali, successive variazioni. Ciò ha consentito ai committenti di lavoro occasionale accessorio, in un'ottica di semplificazione degli adempimenti, di rivolgersi direttamente agli operatori del contact center integrato Inps-INAIL per trasmettere la comunicazione preventiva e le successive variazioni dei dati relativi alle prestazioni occasionali accessorie.

Questa iniziativa si inquadra in modo coerente nel percorso di "virtualizzazione" dei servizi che l'istituto ha avviato ormai da alcuni anni.

Nel corso del 2010 sono state realizzate nuove funzionalità dell'applicativo Dna lavoro accessorio.

Le modifiche procedurali hanno interessato prioritariamente l'adeguamento degli applicativi ai nuovi tracciati record concordati con Inps, che costituiscono il presupposto per lo scambio di dati in cooperazione applicativa, fattore particolarmente rilevante anche per gli ulteriori obiettivi di elaborazioni statistiche e contabili. Anche i dati relativi al lavoro occasionale accessorio provenienti da punti emissione autorizzati (Pea)- ossia i buoni lavoro acquistati in tabaccheria - confluiranno nell'applicativo Banca dati assicurati.

1. Prevenzione

Flussi informativi

Nell'ambito della creazione del Sistema informativo nazionale integrato per la prevenzione nei luoghi di lavoro e per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori (Sinp), si colloca l'iniziativa Flussi informativi, avviata nel 2002 da parte dell'INAIL e alla quale l'ex Ipsema aveva partecipato fornendo sperimentalmente dati analitici e indicatori su aziende, infortuni e patologie da lavoro relativi al mondo marittimo. Informazioni utili per definire priorità di rischio e d'intervento e per pianificare e programmare le politiche nazionali di prevenzione.

Nel 2010, a seguito dell'accorpamento nell'INAIL dell'ex Ipsema, sono iniziati i lavori per l'integrazione dei dati al fine di poter giungere ad un insieme unico, che al contempo conservi le informazioni più specificamente legate al contesto lavorativo marittimo.

Osservatorio sui sinistri e gli infortuni marittimi

Nel corso dell'anno è stato messo a regime l'Osservatorio sui sinistri e gli infortuni marittimi, appositamente ideato e supportato da un applicativo per la codifica, la gestione informatica e l'analisi dei dati relativi ai sinistri e agli incidenti marittimi.

L'Osservatorio consente di integrare i dati già presenti nel data base generale dell'Ente con quelli provenienti dalle Capitanerie di Porto su tutto il territorio nazionale, con significativi vantaggi in termini di utilizzazione delle informazioni e della programmazione mirata degli interventi di prevenzione.

Progetto Salute in mare

Nel 2010 si è concluso il progetto biennale Salute in mare che ha visto la realizzazione di una campagna informativa per l'autotutela della salute e l'educazione sanitaria dei marittimi, compresi quelli stranieri ed extracomunitari.

Il progetto è stato realizzato con il contributo finanziario del ministero del Lavoro e con la collaborazione dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti (Inmp) e ha posto un accento particolare sulla promozione di corrette abitudini alimentari, sulla prevenzione delle malattie infettive e parassitarie e sulla protezione dai danni dovuti all'esposizione alle radiazioni ultraviolette.

Le indicazioni pratiche per la prevenzione, contenute in un volume, sono state presentate a Mazara del Vallo.

Secondo rapporto Pesca

Un impegno particolare è stato dedicato alla realizzazione del secondo Rapporto Pesca, frutto di una sinergica attività di osservazione e di studio sulle problematiche e sulle possibili soluzioni realizzabili nel comparto pesca, sia dal punto di vista dello sviluppo pro-

duttivo, in quanto risorsa importante per il nostro Paese, sia e soprattutto dal punto di vista della sicurezza dei lavoratori e delle imbarcazioni.

Il rapporto continua e amplia il discorso avviato nella prima edizione attraverso il confronto tra due quinquenni diversi (1998-2003 nel primo e 2004-2008 nel secondo), arricchendo il quadro di esperienze maturate in questo lasso di tempo sia nei tre istituti (INAIL, ex Ipsema ed ex Ispesl, ormai confluiti in un unico ente) che nell'ambito del Mit, anche grazie agli scambi e ai confronti avvenuti tra le amministrazioni coinvolte.

La stampa e la distribuzione sul territorio nazionale del volume è prevista nel corso del 2011.

2. Prestazioni

Rivalutazione del danno biologico

La platea dei marittimi era finora esclusa dall'applicazione dell'aumento delle indennità risarcitorie del danno biologico (legge 24 dicembre 2007, n. 247).

L'INAIL, a seguito dell'accorpamento dell'ex Ipsema, ha preso atto di tale problematica e, al fine di garantire livelli uniformi di prestazioni con il resto degli assistiti, ha subito avviato i necessari approfondimenti in sede tecnica con i ministeri competenti per il superamento della situazione e il riconoscimento del beneficio anche ai lavoratori del settore marittimo.

Malattia e maternità

Le prestazioni di malattia e maternità costituiscono una novità assoluta per l'INAIL quale effetto diretto del processo di assorbimento dell'ex Ipsema nell'ambito del Polo salute e sicurezza e si aggiungono, per il settore marittimo, ai tradizionali interventi in materia di tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Tale assetto in tema di prestazioni rappresenta, per ragioni specifiche del settore, una soluzione innovativa, in linea con gli obiettivi in materia di tutela integrale del lavoratore. La missione dell'istituto che ne discende, risulta notevolmente arricchita e può contare su un patrimonio informativo completo di grande valenza in materia di salute utile ai fini dello sviluppo di efficaci politiche di prevenzione.

Nel corso dell'anno 2010, le strutture dedicate alla navigazione hanno indennizzato quasi due milioni di giornate per la malattia comune che registrano un aumento di circa il 12% rispetto all'anno precedente.

Si è provveduto, inoltre, alla corresponsione delle indennità di maternità al personale del volo, attività che nel corso dell'anno 2010 ha visto un aumento delle giornate indennizzate (143.586) di circa l'11,6% rispetto all'anno 2009.

Certificato amianto

Nel corso del 2010, a seguito della elaborazione dei criteri per l'accertamento dell'esposizione all'amianto dei lavoratori del settore marittimo, è stata avviata l'istruttoria delle domande per il rilascio delle relative certificazioni.

In merito si è provveduto al rilascio delle certificazioni nei confronti di tutti i richiedenti affetti da malattia amianto correlata e si è iniziato l'esame, in ordine di anzianità, delle restanti domande (circa 29.000).

L'attività di certificazione incontra tuttora, nonostante i tentativi di semplificazione, degli ostacoli di ordine amministrativo-procedurale legati soprattutto all'acquisizione, da parte degli interessati, del curriculum lavorativo o di un esauriente documento sostitutivo rilasciato dalle dpl.

Trasmissione certificati medici on line

I progetti avviati dall'ex Ipsema in materia di innovazione tecnologica e in linea con la digitalizzazione della Pa hanno subito trovato nell'istituto la loro piena condivisione. In quest'ambito, anche coerentemente con gli indirizzi governativi, si colloca il progetto per la trasmissione on line dei certificati medici rilasciati dal Sasn (servizio di assistenza sanitaria del personale navigante) e relativi ai lavoratori marittimi infortunati o malati.

L'innovazione introdotta, che andrà a regime entro la fine del 2011, comporta che il certificato non deve più essere spedito dal lavoratore, ma arriverà direttamente per via telematica al sistema informativo dell'ente e sarà immediatamente lavorato ai fini del calcolo dell'indennità spettante al marittimo sia per le prestazioni infortunistiche che per le indennità legate alla malattia comune.

Il progetto consentirà di ridurre i tempi di attesa delle prestazioni producendo al contempo un risparmio di risorse, oltre che per l'istituto anche per gli assistiti sollevati dall'obbligo dell'invio. Il sistema migliora, inoltre, la qualità dei dati e garantisce una maggiore tutela della privacy degli assistiti.

3. Assicurazioni

Nuove modalità di colloquio con le aziende

L'incorporazione dell'ex Ipsema nell'INAIL, così come ha comportato un ampliamento delle prestazioni erogate, ha conseguentemente allargato i tipi di contributi riscossi.

L'istituto, infatti, incassa per il settore marittimo i contributi in materia di malattia e maternità e per il personale del volo solo quelli di maternità, rendicontando l'attività complessiva all'Inps relativamente agli aspetti amministrativo-contabili.

In proposito, al fine di semplificare i rapporti tra aziende del settore della navigazione e istituto, nel corso dell'anno, è stato completato un progetto, con i relativi adeguamenti anche sul sistema informativo, per ricondurre ad un unico adempimento mensile, tramite un flusso informatico, le comunicazioni che le aziende sono tenute ad effettuare all'INAIL per assolvere agli obblighi contributivi in materia di malattia e maternità.

I dati trasmessi arricchiranno il patrimonio informativo INAIL sui lavoratori occupati e consentiranno all'ente di semplificare ulteriormente per le aziende anche la denuncia di autoliquidazione del premio infortunistico, nonché di avviare politiche mirate di prevenzione e tutela della salute costruite sul singolo lavoratore.

4. Vigilanza

Nel corso dell'anno sono state complessivamente aperte d'ufficio 236 posizioni assicurative a seguito delle attività di verifica.

Particolarmente proficua a tal fine è stata l'attività di vigilanza basata sul controllo incrociato tra i dati provenienti dalle autorità marittime (e/o da altre amministrazioni) e quelli in possesso dell'ex Ipsema, nonché i risultati del Protocollo d'intesa con la Guardia di finanza, siglato in data 19 maggio 2008 e finalizzato allo scambio di informazioni utili per la prevenzione e la repressione del lavoro nero nel comparto marittimo.

Partecipazione a iniziative internazionali

L'ex Ipsema nel 2010, anno che l'Imo ha dedicato a tutti i lavoratori del mare, ha partecipato alla terza edizione della manifestazione organizzata dalla Direzione generale affari marittimi e pesca della Commissione europea denominata European maritime day stakeholders conference che si è svolta a Gijon in Spagna.

Si è trattato di un evento di grande risonanza a livello internazionale finalizzato ad accendere i riflettori sulle tematiche relative al settore marittimo.

Il programma dell'evento ha previsto numerose sessioni di lavoro che hanno riguardato temi quali la politica marittima integrata, le innovazioni tecnologiche del settore, le problematiche relative al lavoro marittimo, le possibilità di carriera, la formazione e la prevenzione degli infortuni in mare.

Nel corso della conferenza, l'ex Ipsema ha presentato e divulgato il Quaderno "Training cards for personell safety on deck" dedicato a coloro che svolgono servizi di coperta e che racchiude le best practices che tali lavoratori marittimi dovrebbero adottare al fine di prevenire gli infortuni sul lavoro.

Il volume costituisce il quarto numero della collana "Quaderni per la salute e sicurezza a bordo delle navi", iniziativa che l'ex Ipsema ha avviato nel 2007 per la diffusione della cultura della prevenzione nel settore marittimo.

1. Sviluppo dei sistemi di prevenzione

Il Sistema informativo nazionale per la prevenzione sul lavoro (Sinp)

Il Sinp è un sistema informativo nazionale, che ha le finalità di “fornire dati utili per orientare, programmare, pianificare e valutare l’efficacia della 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, anche tramite l’integrazione di specifici archivi e la creazione di banche dati unificate” (dlgs n. 81/2008 art. 8).

L’obiettivo principale della costruzione del Sinp è di impostare gradualmente un sistema dinamico in grado di rispondere efficacemente alle esigenze di conoscenza e di programmazione, pianificazione e valutazione a livello centrale e territoriale di tutti i soggetti coinvolti, nel Paese, nella prevenzione e tutela della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Tale obiettivo parte dalla consapevolezza che ai fini della prevenzione dei rischi e dei danni legati al lavoro è indispensabile un’adeguata conoscenza dei fenomeni legati alle condizioni lavorative; ciò implica di disporre di dati e informazioni utili, analitici e di sintesi, a partire dall’esistenza e dalla collocazione delle imprese e dalla distribuzione in queste degli infortuni e delle patologie professionali, dei rischi, delle attività inerenti la prevenzione e la vigilanza che vengono svolte dai diversi soggetti e delle soluzioni adottate/adottabili rispetto ai problemi evidenziati.

Ciò comporta una molteplicità di conoscenze e competenze, che possono derivare solo da un’integrazione di contributi; in questi anni di collaborazioni, poi, è maturato il convincimento che una effettiva cooperazione interistituzionale consente di svolgere più efficacemente il ruolo di sostegno affidato al sistema della pubblica amministrazione per una risposta mirata alle esigenze di prevenzione del mondo del lavoro, migliorando i livelli di programmazione e di attuazione degli interventi, in logiche di confronto e di partecipazione con le parti sociali.

Le fonti informative che alimentano il Sinp sono gli enti che costituiscono il sistema: ministero del Lavoro e delle politiche sociali, ministero della Salute, ministero dell’Interno, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, INAIL, con le componenti ex Ispesl ed ex Ipsema in logiche di integrazione funzionale.

Altri soggetti contribuiscono (Cnel) o concorrono (gli organismi paritetici e gli istituti di settore a carattere scientifico, ivi compresi quelli che si occupano della salute delle donne), mentre per le parti sociali è delineato un ruolo partecipativo attraverso la periodica consultazione in ordine ai flussi informativi relativi al quadro produttivo ed occupazionale, a quello dei rischi anche in un’ottica di genere, al quadro di salute e sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici, al quadro degli interventi di prevenzione.

Un corposo nucleo informativo è già disponibile grazie ai Flussi informativi per la prevenzione, relativamente al quadro produttivo e occupazionale e al quadro degli infortuni e delle malattie professionali.

- Infatti fin dal 2001 INAIL, ex Ispesl e Regioni e Province autonome si sono date l’obiettivo di migliorare i Flussi informativi precedentemente regolamentati dal dpcm 9 gennaio 1986, con particolare riguardo ai contenuti delle informazioni e alla loro fruibilità.

- A partire dal 2002 è stato raggiunto l'obiettivo della distribuzione annuale (su supporto cd fino all'anno 2007, in seguito, nell'apposita sezione dedicata del sito INAIL) di una base dati aggiornata annualmente su aziende, infortuni e malattie professionali, sostanzialmente di matrice INAIL, e personalizzata per il livello regionale e dei servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro delle aziende sanitarie locali, e analogamente, per le direzioni regionali e sedi INAIL, e i dipartimenti periferici ex Ispesl.

Il Sistema nazionale di sorveglianza sulle cause e circostanze degli infortuni sul lavoro di maggior gravità, in particolare di quelli con esito mortale è un altro risultato della collaborazione istituzionale. Dal 2004 il sistema permette un'analisi approfondita e standardizzata di tali eventi, in particolare quelli non legati alla strada (che in Italia rappresentano circa la metà degli infortuni mortali sul lavoro), al fine di mettere a disposizione dei soggetti competenti sul piano istituzionale e sociale conoscenze che contribuiscano ad individuare indirizzi, modalità di iniziativa ed interventi utili per una graduale riduzione dei livelli infortunistici, in particolare di quelli mortali.

2. Finanziamenti per la prevenzione

Tra i diversi strumenti in materia di prevenzione un rilievo peculiare riveste il sostegno economico alle imprese che si impegnano in percorsi di miglioramento per la salvaguardia della salute dei lavoratori.

- A partire dal 2002, l'INAIL aveva avviato un sistema sperimentale di finanziamento, con uno stanziamento complessivo di 310 milioni di euro aventi come destinatarie circa 9.000 imprese, per investimenti di circa 800 milioni di euro a beneficio di circa 158.000 lavoratori.
- Il nuovo Testo unico sulla sicurezza sul lavoro attribuisce all'INAIL una funzione istituzionale primaria, anche in relazione ai programmi di finanziamento alle imprese in materia di sicurezza sul lavoro, principalmente attraverso l'utilizzo di risorse proprie.

La procedura a sportello. Per definire modalità procedurali con carattere di continuità che favoriscano la semplificazione e la velocità di erogazione, l'istituto ha innovato radicalmente il sistema di finanziamento, prevedendo l'impiego della procedura a sportello. Quest'ultima, attraverso un'istruttoria secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande e una valutazione in relazione a condizioni minime di ammissibilità dei progetti e l'attribuzione di punteggi con criteri predeterminati, permette di evitare le lungaggini delle procedure tradizionali. I criteri tengono conto dell'esigenza di favorire le piccole, medie e micro imprese.

Con tali modalità, il 10 dicembre 2010 sono stati pubblicati ventuno avvisi pubblici regionali, di finanziamento, per un importo complessivo di 60 milioni di euro, di progetti di investimento, di formazione e per l'adozione di modelli organizzativi e responsabilità sociale finalizzati al miglioramento dei livelli di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il contributo in conto capitale era compreso tra il 50 e il 75 per cento dei costi del progetto presentato, a partire da un minimo di 5.000 euro ad un massimo di 100.000 euro. Lo stanziamento di 60 milioni di euro, rappresenta la prima tranche di un finanziamento complessivo triennale: nel 2011 è prevista la messa a disposizione di altri 180 milioni di euro.

3. Consulenza e assistenza alle pmi

L'INAIL svolge attività di consulenza di assistenza alle aziende, in particolare alle medie, piccole e micro imprese, attraverso forme di sostegno tecnico e specialistico con l'obiettivo di:

- offrire suggerimenti, strumenti e metodi operativi, efficaci per la riduzione dei livelli di rischio in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- individuare elementi di innovazione tecnologica con finalità prevenzionali.

Per lo svolgimento delle proprie funzioni di consulenza e assistenza l'INAIL privilegia, in linea generale, rapporti di collaborazione che si sviluppano con enti bilaterali, organismi paritetici e parti sociali.

Nelle sottoscrizioni degli accordi si è tenuto conto della rilevanza di alcuni settori produttivi particolarmente significativi, sia in termini di numerosità di lavoratori coinvolti sia di incidenza infortunistica o tecnopatologica, valorizzando la replicabilità dell'iniziativa. Tra le molteplici esperienze maturate per diverse finalità, sono da considerare in particolare l'elaborazione e la pubblicazione di strumenti di indirizzo:

Linee di indirizzo Sgi-Ae (sistema di gestione integrato salute sicurezza ambiente - aziende energia),

Linee di indirizzo per l'implementazione dei sistemi di gestione per la salute e la sicurezza nelle imprese a rete

Linee d'indirizzo Sgsl-R gestione rifiuti e igiene urbana, in corso di realizzazione.

4. Un portale per la prevenzione

L'attività di consulenza e informativa diretta alle imprese può ricevere sicuramente valore aggiunto dall'utilizzo del web.

In tale prospettiva si inserisce la progettazione, nel corso del 2010, di un portale della prevenzione, avente l'obiettivo di offrire in maniera organica i servizi INAIL in materia di prevenzione e di costituire un punto di riferimento nel sistema prevenzionale nazionale che valorizzi le informazioni e le iniziative di tutte le amministrazioni e le parti sociali coinvolte sui temi della sicurezza sul lavoro.

Il portale vuole contribuire a costruire una "rete della prevenzione" sviluppando un contesto stabile e non occasionale di collaborazione, in cui convergano molteplici conoscenze e competenze degli operatori del settore.

Il nuovo portale, al fine di rivolgersi in modo mirato alle diverse tipologie di destinatari, utilizzerà gli strumenti offerti dalle tecnologie web 2.0.

I costi della "non sicurezza"

Quanto costa all'impresa un'organizzazione carente dal punto di vista della sicurezza sul lavoro?

Fino a che punto si può investire in prevenzione avendo un ritorno in aumento della redditività aziendale?

A queste, e altre domande che da queste scaturiscono, tenta di dare una risposta l'applicativo sviluppato in stretta sinergia dalle consulenze tecnica e statistica dell'INAIL (Contarp e Csa).

Il prototipo consente di analizzare tutti gli aspetti che incidono sul bilancio dell'azienda e sono riconducibili alla gestione della salute e sicurezza sul lavoro. Vengono calcolati i costi, con particolare riguardo a quelli non evidenti, ovvero indiretti, che l'azienda sostiene in caso di infortunio, e stimato il possibile risparmio economico che si ottiene migliorando i livelli di sicurezza.

Il modello è stato testato nella fase di sviluppo, con risultati incoraggianti, attraverso la collaborazione con una grande azienda.

Dopo un'ulteriore fase di test presso altre aziende che si sono dimostrate interessate al progetto sarà disponibile una versione web sul portale prevenzione dell'INAIL.

5. Politiche di prevenzione per il mondo della scuola

La promozione della cultura della sicurezza sul lavoro nella scuola costituisce da anni un obiettivo prioritario per l'INAIL.

La sensibilizzazione e il coinvolgimento dei giovani studenti nelle tematiche dei rischi e della prevenzione degli infortuni in ogni ambiente di vita quotidiano, è ritenuto fondamentale dall'istituto nell'attuazione delle proprie politiche di prevenzione. Il Testo unico sulla sicurezza ha confermato la rilevanza di tale funzione di promozione nell'attività scolastica e in quella universitaria, favorendo, anche attraverso finanziamenti, l'inserimento in ogni attività e materia scolastica di specifici percorsi formativi interdisciplinari.

L'INAIL ha sviluppato nel tempo, sia a livello centrale che sul territorio, un significativo impegno di proposte per assicurare una efficace partecipazione nell'opera di coinvolgimento della scuola sui temi della sicurezza, rafforzando e diversificando i programmi di intervento.

La collaborazione INAIL Miur

Il rapporto di collaborazione con il ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca e con altri enti è volto in particolare ad individuare forme e strumenti di formazione e informazione più vicini agli interessi attuali degli studenti e alle loro prospettive di futuri lavoratori, innescando processi di attenzione e confronto per diffondere le conoscenze e influenzarne i comportamenti.

Ciò ha permesso di mettere in campo una serie di esperienze, che hanno coinvolto il mondo scolastico in tutte le principali componenti: studenti, docenti, genitori, dirigenti e responsabili amministrativi, referenti istituzionali. Nel 2010 sono stati attivati percorsi formativi, attività didattiche di sensibilizzazione, reti di collaborazione tra scuole, prodotti di informazione, iniziative ludiche, mostre itineranti, rappresentazioni teatrali e altro ancora.

Silos (scuola, innovazione, lavoro, organizzazione, sicurezza)

Con la collaborazione dell'Anmil (Associazione nazionale mutilati e invalidi del lavoro), la sperimentazione in numerose scuole secondarie superiori del Progetto Silos finalizzato al potenziamento della consapevolezza rispetto alle problematiche della salute e della sicurezza attraverso lo sviluppo di competenze cognitive, attitudinali e comportamentali.

La metodologia utilizzata nell'applicazione del progetto ha permesso di inserire la tematica della sicurezza in tutte le materie curriculari, consentendo di rafforzarne i contenuti favorendo la capacità di apprendimento degli studenti con il coinvolgimento degli insegnanti. L'idea centrale di Silos è costituita dalla necessità di integrare il valore della cultura della sicurezza nell'ambito delle varie discipline curriculari.

Il 23 novembre 2010 i risultati della sperimentazione sono stati presentati alle autorità scolastiche nazionali nel corso di un convegno che si è svolto presso l'INAIL.

Carta d'intenti e cabina di regia per il mondo della scuola

Anche alla luce delle esperienze realizzate, il Miur, il ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e l'INAIL hanno ritenuto di costituire un centro unico di coordinamento di tutte le iniziative sulle tematiche della sicurezza, legalità e responsabilità, da destinare al mondo della scuola.

Nella condivisione di intenti è stato sottoscritto un accordo, la Carta d'Intenti, nel quale sono declinati gli impegni degli enti firmatari, i quali dovranno, tra l'altro, individuare proposte progettuali finalizzate ad una efficace promozione dei valori della sicurezza e della responsabilità, a scuola e nel mondo del lavoro.

L'accordo si colloca nel contesto delle politiche per la prevenzione adottate dall'INAIL, in linea di continuità con le esperienze già realizzate in collaborazione con il Miur. Per la concretizzazione degli obiettivi contenuti nella Carta, ed in particolare per la pianifica-

zione strategica delle iniziative, è stata costituita una cabina di regia, composta da rappresentanti dei tre enti, che dovrà predisporre il piano annuale delle attività, le Linee guida in materia di scuola, sicurezza, legalità e responsabilità, oltre che effettuare un periodico monitoraggio degli interventi che saranno realizzati.

Tra le altre esperienze significative a valenza nazionale, si segnalano infine:

- concorsi banditi per l'assegnazione di premi a studenti delle scuole secondarie superiori per lavori o progetti sul tema della sicurezza;
- la realizzazione in collaborazione con Confindustria di una mostra itinerante/interattiva (Produciamo sicurezza), a Milano, Roma e Napoli, per la durata di nove giorni, rivolta ai bambini tra i cinque e gli undici anni, i quali attraverso attività ludico-didattiche sono stati coinvolti in un percorso esperienziale sulle condizioni di sicurezza in ambienti di vita e di lavoro;
- l'INAIL ha inoltre partecipato alla manifestazione fieristica ABCD - Salone italiano dell'educazione -appuntamento dedicato al mondo della scuola che si è svolta a Genova nel novembre 2010, per promuovere e diffondere la cultura della sicurezza anche attraverso la distribuzione di materiale informativo/divulgativo.

6. Politiche per la formazione

L'INAIL come organismo di formazione pubblico dal 2006 propone un'offerta formativa, avvalendosi della sua struttura a rete a copertura nazionale, su tre direttrici d'intervento:

- la prima indirizzata a favorire il processo formativo indicato dal legislatore per i soggetti attori dell'applicazione della normativa in materia di sicurezza (responsabili e addetti dei servizi di prevenzione e protezione aziendali, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza);
- la seconda finalizzata a costruire figure specialistiche (progettisti e consulenti) a sostegno dell'impostazione e consolidamento nelle aziende di sistemi di gestione della sicurezza sul lavoro (sgsl);
- la terza dedicata a specifici target "emergenti" per problematicità e criticità di tutela e di prevenzione (es. lavoratori immigrati).

La Scuola INAIL di formazione e prevenzione

In chiave di sviluppo, con l'obiettivo di pervenire ad un modello integrato a livello nazionale e regionale che permetta ai fruitori della formazione di avere un riconoscimento del proprio curriculum formativo spendibile a tutti i livelli (sistema dei crediti formativi) l'INAIL sta elaborando sulle solide basi dell'esperienza maturata in questi anni un vero e proprio "sistema formativo INAIL per la prevenzione", connotato da un elevato standard di qualità del servizio offerto all'utenza, dalla territorialità dell'offerta formativa, dall'ottimizzazione delle risorse dedicate.

In particolare è in via di costituzione una Scuola INAIL di formazione in prevenzione, che rappresenti un polo formativo nazionale e uno dei principali riferimenti istituzionali nell'azione formativa per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in logiche di sviluppo della formazione continua.

La Scuola, il cui modello è in corso di elaborazione, consentirà la standardizzazione di metodi, processi e indicatori, integrando gli apporti di figure istituzionali, parti sociali e settori produttivi.

Il Piano nazionale prevenzione in edilizia Un'azione di sistema

I dati sull'andamento infortunistico indicano il settore Edilizia come priorità di rischio nazionale, sulla quale i livelli di guardia restano elevati per indici di frequenza e gravità, anche se i numeri assoluti sono in flessione.

Gli impegni rivolti al settore e l'esperienza maturata sui vari fronti hanno portato sui tavoli interistituzionali e di confronto con le parti sociali a condividere l'esigenza di attivare un complesso di interventi convergenti: un Piano nazionale quale strategia di azione promossa dalle Regioni e Province autonome e INAIL, con i Ministeri del Lavoro e della Salute, con il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti del sistema.

*Il progetto si articola in un complesso di iniziative, volte a superare le logiche del controllo e della vigilanza e improntate al miglioramento delle condizioni di sicurezza e di salute dei lavoratori edili, puntando sulla concreta presa in carico del problema, con organiche e sistematiche azioni di informazione, assistenza, formazione. Passaggio fondamentale di impulso del Piano è l'attivazione di un sito dedicato **www.prevenzionecantieri.it** veicolato attraverso una campagna informativa mirata a far acquisire conoscenze e consapevolezza finalizzate ad incidere sui comportamenti di tutti i soggetti nell'obiettivo che nessuno possa sentirsi semplice spettatore o soggetto passivo.*

1. Linee di indirizzo e sistemi di gestione della sicurezza

Sgi-Ae, sistemi di gestione integrati salute-sicurezza e ambiente

Protocollo di intesa INAIL-Confindustria energia-organizzazioni sindacali

Nell'ambito della convenzione con le associazioni datoriali e sindacali del comparto raffinazione/distribuzione e produzione di energia sono state pubblicate le Linee di indirizzo Sgi-Ae, relative ai sistemi di gestione integrati salute - sicurezza e ambiente.

Le attività sono proseguite secondo la programmazione definita dal gruppo di lavoro trilaterale INAIL- datori-sindacati. Si sono svolte due edizioni dei corsi per rspp e rlsa per l'attuazione del sistema integrato e, nel corso di conferenze organizzate a livello locale, sono state presentate e discusse con i diversi operatori finalità e modalità operative da seguire nel corso dell'applicazione agli stabilimenti del settore. Si è dato, pertanto, avvio, con commissioni trilaterali di esperti, alle prime visite di assessment a stabilimenti petrolchimici e a depositi di carburanti che avessero già implementato il sistema integrato, sia per valutare la conformità di quanto realizzato, sia per evidenziare completamenti necessari e possibili miglioramenti.

La collaborazione con Confindustria energia e organizzazioni sindacali di comparto si configura come un'attività di assistenza e consulenza che ha portato a modelli di gestione di sicurezza condivisi che le aziende adottano e che sono posti sotto controllo dal sistema sociale (associazione datoriale e sindacali) con il supporto di esperti INAIL.

Anche i corsi di formazione hanno una valenza di assistenza, in quanto renderanno disponibili esperti interni alle imprese, facilitando la corretta applicazione dei modelli gestionali proposti ed adottati.

L'attività è connessa con il meccanismo assicurativo. Infatti le aziende che adottano correttamente il modello organizzativo proposto possono accedere agli sconti di tariffa per prevenzione (Mat 24).

Gestione della sicurezza nei lavori in appalto presso i cantieri navali

Protocollo di intesa INAIL - Fincantieri

Nell'ambito del protocollo di intesa siglato da ministero della Salute, Fincantieri, sindacati, INAIL ed ex Ispeel è stata sottoscritta una convenzione con la stessa Fincantieri ai fini della redazione di Linee di indirizzo per la gestione della sicurezza nei lavori in appalto presso i cantieri navali.

Si è, pertanto, proceduto allo studio degli otto siti produttivi Fincantieri sul territorio nazionale. Si sono analizzate le modalità di produzione e di selezione, affidamento, gestione dei lavori agli appaltatori sia generali aziendali sia di stabilimento evidenziando gli elementi positivi così come le criticità e gli spunti per il miglioramento che l'azienda potrà attuare. Nel corso del 2010 si è lavorato alla redazione delle Linee di indirizzo che saranno messe a disposizione di ogni azienda operante nel settore delle costruzioni navali.

La collaborazione con Fincantieri e con Dipartimento tecnologie sicurezza (ex Ispeel) si configura come un'attività di assistenza e consulenza che sta portando a modelli di gestione di sicurezza condivisi che le aziende del comparto, Fincantieri per prima, potranno adottare giovandosi del supporto di esperti INAIL.

Le modalità di analisi dei siti produttivi costituiscono un modello sperimentato di approccio alla consulenza diretta nei luoghi di lavoro.

L'attività è connessa con il meccanismo assicurativo. Infatti, le aziende che adotteranno correttamente il modello per la gestione degli appalti nelle costruzioni navali potranno accedere agli sconti di tariffa per prevenzione (Mat 24).

Sistema di gestione per le aziende aeronautiche (comparto ala fissa)

Protocollo di intesa INAIL - Alenia aeronautica

Nell'ambito del protocollo di intesa con Alenia sono state completate nel 2010 le Linee di indirizzo Sgsl-Aa (sistema di gestione per le aziende aeronautiche - comparto ala fissa). Il testo è in fase di condivisione con le organizzazioni sindacali di comparto. Nel 2011 si prevede la loro approvazione e la relativa pubblicazione. Questo documento prende le mosse da un'attività di analisi e studio del comparto effettuata presso due siti produttivi di Alenia aeronautica (Pomigliano D'Arco e Caselle). In sito sono stati posti sotto osservazione sia i cicli produttivi sia le modalità organizzative e di gestione dell'azienda generali e di sicurezza sul lavoro.

Con il rinnovo della convenzione, è prevista la realizzazione di attività formative e l'osservazione dell'effettiva realizzazione del modello condiviso nei siti Alenia.

La collaborazione con Alenia si configura come un'attività di assistenza e consulenza che sta portando a modelli di gestione di sicurezza condivisi che le aziende del comparto potranno adottare, giovandosi del supporto di esperti INAIL.

Anche gli eventuali corsi di formazione avranno una valenza di assistenza, perché renderanno disponibili esperti interni alle imprese, facilitando la corretta applicazione dei modelli gestionali proposti ed adottati.

L'attività è connessa con il meccanismo assicurativo. Infatti, le aziende che adotteranno correttamente il modello organizzativo proposto potranno accedere agli sconti di tariffa per prevenzione (Mat 24).

Sistema di gestione salute e sicurezza per le aziende a rete

Protocollo di intesa INAIL - Consel

Nell'ambito della convenzione con il Consorzio Elis sono state realizzate (con la partecipazione diretta di molte delle aziende consorziate) e pubblicate le Linee di indirizzo Sgi-Ar, relative al sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro per le aziende a rete.

È da prevedersi per il 2011 la realizzazione di attività formative e la produzione di ulteriori documenti di indirizzo in particolare per la gestione del lavoro in appalto, sullo stress lavoro correlato, ecc. in virtù delle esigenze manifestate dalle imprese del consorzio.

La collaborazione con Consel e le aziende che vi partecipano si configura come un'attività di assistenza e consulenza che ha portato a modelli di gestione di sicurezza condivisi che le aziende possono adottare giovandosi del supporto di esperti INAIL.

Anche i corsi di formazione avranno una valenza di assistenza, perché renderanno disponibili esperti interni alle imprese, facilitando la corretta applicazione dei modelli gestionali proposti e adottati.

L'attività è connessa con il meccanismo assicurativo. Infatti, le aziende che adottano correttamente il modello organizzativo proposto possono accedere agli sconti di tariffa per prevenzione (Mat 24).

Sistema di gestione salute e sicurezza per piccole e microimprese

Nell'ambito degli accordi esistenti con le associazioni datoriali e sindacali dei settori composti in prevalenza da piccole aziende (artigianato, commercio, ecc.), si è dato corso alla stesura di Linee di indirizzo per sistemi di gestione salute/sicurezza per le microimprese.

Tali imprese sono caratterizzate, oltre che dal ridotto numero di dipendenti e dalle sovrapposizioni gerarchiche, dalla necessità di disporre di strumenti di agile ed efficace utilizzo da parte aziendale. Il lavoro cerca di colmare, con un alto grado di semplificazione, le difficoltà insite nell'applicazione dei sistemi di gestione da parte delle organizzazioni di ridotta dimensione, tenendo conto delle esigenze dei diversi soggetti e coinvolti. Oltre a un'estesa e completa predisposizione di linee generali, si è dato corso alla preparazione di modulistica applicativa e ad ulteriori integrazioni riguardo all'applicazione di modelli di organizzazione conformi alle norme per la responsabilità amministrativa delle imprese.

Il lavoro di redazione di queste Linee di indirizzo è terminato nel 2010 con l'approvazione definitiva del testo avvenuta nei primi mesi del 2011. Si tratta di un lavoro di assistenza molto importante perché consentirà alle microimprese di adottare un proprio Sgsl conforme ai modelli organizzativi e gestionali richiamati all'art. 30 del Testo unico sicurezza.

A seguito dell'emissione di queste Linee di indirizzo potrà partire una fase di sperimentazione e di diffusione del modello che potrebbe configurarsi come attività di consulenza alle aziende ed al sistema sociale del mondo artigiano e delle piccolissime imprese.

2. Formazione e qualificazione delle professioni della sicurezza

Corsi progettisti sistemi di gestione della sicurezza

Nel corso del 2010 sono stati realizzati dei corsi di formazione che hanno portato alla qualifica INAIL di ulteriori progettisti di sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro. I corsi sono stati svolti sul territorio (Pisa e Bolzano) e vi hanno partecipato dipendenti e consulenti di azienda così come operatori delle organizzazioni sindacali e delle associazioni di categoria. Il corso è qualificato da un organismo di certificazione della professionalità personale (Cepas). Il corso è operativo dal 2001 e si è svolto in tutta Italia in oltre 25 edizioni, qualificando poco meno di 400 esperti. L'attività proseguirà nel 2011. Si tratta di un'attività di formazione avanzata per la qualificazione professionale di specialisti nella gestione della salute e sicurezza sul lavoro. Il corso ha un approccio formativo operativo (esercitazioni pratiche e casi aziendali coprono oltre il 50 % delle ore di corso) e l'esame di qualifica si basa sulla preparazione del manuale e di una procedura di sistema redatti in relazione a un caso aziendale.

L'esame è utile come requisito di accesso alla certificazione personale della professionalità come progettista/consulente dei sistemi di gestione della safety presso il Cepas.

Qualificazione del personale tecnico alla misura degli agenti biologici aerodispersi

Tra i requisiti tecnici che determinano la correttezza e l'affidabilità delle attività analitiche svolte da un laboratorio, la norma Uni Cei En Iso/lec 17025:2005 include i fattori umani. Il personale tecnico di laboratorio deve essere qualificato all'esecuzione di analisi "sulla base di appropriata istruzione, formazione, addestramento, esperienza e/o comprovata abilità".

Le prove interlaboratorio comunemente realizzate per assicurare la competenza del personale allo svolgimento di analisi microbiologiche di matrici ambientali come acqua, suolo o alimenti sono difficilmente applicabili nel caso in cui la matrice sia costituita da aria, non omogenea. Nello spirito della norma sopra citata, per individuare idonei percorsi di qualificazione del personale tecnico alla misura degli agenti biologici aerodispersi, è stata sperimentata, con successo, un'attività di laboratorio consistente nell'addestramento del personale alla lettura di campioni microbiologici rappresentativi e nel controllo periodico del mantenimento delle sue prestazioni nel tempo.

Per evidenziare le componenti di variabilità della misura da sottoporre a controllo si è fatto ricorso a modelli statistici di analisi multivariata.

3. Sostegno alle imprese

Oscillazione per prevenzione: il nuovo modello Ot24

Da un decennio ormai l'INAIL eroga uno sconto per le imprese virtuose che scelgono di investire in attività di prevenzione superando i meri adempimenti di legge.

Il nuovo modello Ot24 è stato modificato dalla Consulenza tecnica per l'accertamento dei rischi in modo da valorizzare al meglio quest'opportunità e incentivare l'adozione di "modalità di lavoro sicure" e la diffusione della cultura della prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Fra le principali modifiche si evidenzia nella sezione A "interventi particolarmente rilevanti" la rimodulazione di quello riguardante il comportamento socialmente responsabile delle imprese (Csr) con la compilazione di un nuovo allegato, un intervento dedicato alla selezione dei fornitori anch'esso con relativo allegato e infine un nuovo intervento dedicato al miglioramento di salute e sicurezza frutto di accordi fra INAIL, parti sociali e organismi della bilateralità.

Nella sezione "formazione" è stato introdotto un intervento concernente la formazione/addestramento, con verifica dell'apprendimento, di personale che accede in ambienti confinati dove è possibile la presenza di atmosfere pericolose, circostanza questa che è stata causa negli ultimi anni di numerosi e drammatici incidenti.

Per il 2011, a seguito del decreto che ha rivisto, innalzandole, le percentuali di sconto, si sta lavorando a riformulare tecnicamente il modello e le modalità di accesso valorizzando l'impegno prevenzionale delle aziende e sostenendo i temi più importanti di riduzione del rischio per la salute e la sicurezza sul lavoro.

1. Rischio assicurato e prevenzione

Rischio da benzene per gli addetti ai distributori di benzina

Da tempo si sostiene il principio del livello di esposizione “zero” come unico ammissibile, mentre nella realtà vengono sottovalutati e accettati livelli di esposizione che comportano un rischio ben superiore.

Sulla base di queste premesse, la Consulenza tecnica accertamento rischi e prevenzione dell'INAIL (Contarp), in collaborazione con un'asl della Regione Umbria ha svolto uno studio per valutare il rischio di esposizione lavorativa a benzene nei distributori di benzina, in considerazione dell'incidenza di casi di leucemie stimati nell'ambito della popolazione di tali operatori.

Lo studio condotto ha evidenziato la necessità di una riflessione su alcuni aspetti scientifici ed etici proponendo, come tema di valutazione, la problematica della correttezza dell'ipotesi del rischio cancerogeno “accettabile” in contrapposizione a quello che nei fatti è un rischio “accettato”.

Rischi occupazionali nel comparto vinicolo e oleario

Lo studio realizzato da un gruppo di professionisti della Contarp ha inteso individuare e valutare i rischi professionali connessi alle attività lavorative svolte nelle cantine vinicole e nei frantoi oleari, a fronte della notevole rilevanza socio-economica e culturale di tali settori produttivi e, di converso, delle scarse conoscenze sui medesimi in riferimento alla tutela della sicurezza del lavoro.

In 19 aziende dell'Italia centrale sono stati monitorati i rischi di tipo biologico, chimico, fisico (rumore, vibrazioni, movimentazione manuale dei carichi, microclima, rischio elettrico, rischio incendio, rischio infortunistico).

I risultati ottenuti hanno consentito una prima caratterizzazione dei comparti produttivi, consentendo di proporre misure preliminari di prevenzione e protezione utili al contenimento dei rischi professionali.

Composizione etnica e patologie di origine occupazionale

Nell'ambito del Laboratorio centrale di igiene industriale dell'INAIL si stanno conducendo degli studi di epidemiologia con particolare attenzione alle esposizioni a silice cristallina, a pesticidi organofosfati e alle radiazioni naturali.

In particolare, lo scenario di utilizzo delle informazioni provenienti da tali studi di suscettibilità individuale è finalizzato allo sviluppo di strategie di prevenzione primaria basate sulla calibrazione delle misure di tutela in funzione del rischio effettivo della popolazione.

Il rischio, come ormai ampiamente dimostrato dalle numerose ricerche ad oggi reperibili in letteratura, può dipendere fortemente dalla composizione etnica della popolazione stessa. Studi del genere si mostrano particolarmente innovativi in quanto costringono a ripensare la prevenzione e la tutela in funzione delle fasce più deboli e più suscettibili, specialmente in tempi di importanti ondate migratorie che hanno cambiato la costituzione genetica di gruppi fortemente omogenei come le popolazioni caucasiche europee.

Prevenzione e sicurezza nelle aziende di gestione dei rifiuti

Una nuova sensibilità per la cultura della sicurezza da parte degli operatori del settore dei rifiuti, nonché l'espansione del settore che, ad oggi, conta migliaia di imprese iscritte all'Albo dei gestori ambientali e circa 200.000 addetti, hanno reso necessario approfondire le tematiche di sicurezza e salute in questi ambienti di lavoro in cui coesistono, anche in sinergia, rischi di natura diversa.

Attraverso questa ricerca, innovativa e di elevato interesse sociale, l'INAIL assume il ruolo di fondamentale punto di riferimento per le imprese di gestione dei rifiuti soprattutto in un'ottica prevenzionale, come dimostra l'interesse suscitato dalle iniziative intraprese negli anni precedenti.

La ricerca presso diversi impianti e attività, la realizzazione di numerosi prodotti informativi e formativi e la presenza costante del consolidato gruppo di lavoro interregionale alle più importanti manifestazioni fieristiche di settore ha creato tra le aziende il "bisogno" di una maggiore attenzione alla sicurezza sul lavoro.

Tra i risultati di questo intenso lavoro sono l'Accordo che l'INAIL ha stipulato con Federambiente - Federazione delle aziende dell'igiene ambientale e con i rappresentanti sindacali del comparto con i quali si stanno realizzando le Linee di indirizzo Sgsl per le aziende operanti nell'igiene urbana.

Sicurezza e benessere nelle scuole

Il progetto è volto all'approfondimento di una realtà lavorativa variabile, complessa e di grande attualità, in merito alla quale i dati disponibili sono oggi piuttosto scarsi. Dopo una prima fase conoscitiva, realizzata mediante la somministrazione agli studenti di un questionario ad hoc, è stato condotto un monitoraggio strumentale degli ambienti. Oltre ai classici rischi legati alla presenza di agenti di natura chimica, fisica e biologica, sono state analizzate le condizioni di discomfort dovute alla presenza di arredi scolastici non adeguati, o al "clima acustico" inadatto per l'efficacia dell'insegnamento e, conseguentemente, dell'apprendimento. Tale esperienza è stata completata da una fase formativo/informativa volta a sensibilizzare alle tematiche trattate tutti gli utilizzatori degli ambienti scolastici.

Per la realizzazione del progetto è stato costituito un gruppo di lavoro composto da professionisti con competenze diverse, al fine di garantire un approccio multidisciplinare alle problematiche in questione. Gli istituti scolastici presso i quali realizzare le attività progettuali sono stati individuati con la collaborazione del ministero della Pubblica Istruzione.

Progetto aeronautico

Il progetto sperimentale per l'analisi dei rischi sulle aviosuperfici e sugli aeroporti dal titolo "Revisione e collaudo dei velivoli" e per l'analisi dei rischi nelle attività di linea volo "Un lavoro sicuro per un volo sicuro" vuole dare un contributo costruttivo in un settore produttivo, per la verità generalmente molto attento ai rischi connessi con l'esercizio del volo, ma che ha lasciato aree d'intervento per la tutela della salute e sicurezza non completamente coperte da un'uguale attenzione e cura.

Il lavoro si svolge in collaborazione con società leader nel settore aeronautico italiano: Agusta Westland, Aeroporti di Roma, Eurofly, Aerdoria, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco.

Presso le società partners del progetto sono stati svolti rilievi e misurati i livelli di esposizione dei lavoratori ad agenti chimici e fisici. Nel corso delle attività per la definizione dei rischi in ambito aeroportuale, l'Ente nazionale aviazione civile (Enac) ha proposto la sua collaborazione per una estensione del progetto: dai risultati ottenuti dallo studio sui rischi delle aviosuperfici, a linee guida di indirizzo che definiscano comportamenti virtuosi da tenere sui luoghi di lavoro in ambito aeroportuale.

L'ampliamento del progetto ha portato alla ridefinizione di Linee di indirizzo in tema di salute e sicurezza sul lavoro in ambito aeroportuale ed aeronautico condivise dalle parti, per indirizzare i datori di lavoro e i loro responsabili dei servizi di prevenzione e protezione verso soluzioni e provvedimenti eccellenti in grado di ridurre il fenomeno infortunistico nell'ambito delle linee di volo e idonei a garantire la conformità alle normative di sicurezza del volo.

Valutazione della politica prevenzionale delle aziende

Il progetto, che ha coinvolto anche alcune strutture regionali, riguarda la realizzazione di uno strumento di autovalutazione per le aziende sotto il profilo delle prestazioni prevenzionali, mediante l'adozione di specifici indicatori.

L'obiettivo principale è quello di creare uno strumento informatico, disponibile sul portale INAIL, che possa consentire di: verificare la conformità delle aziende rispetto alle norme cogenti di salute e sicurezza sul lavoro; valutare la bontà delle proprie politiche prevenzionali tenendo conto delle indicazioni di standard internazionali; confrontare le proprie prestazioni prevenzionali in maniera anonima con quelle di aziende analoghe; accedere a istruzioni operative, soluzioni tecniche e organizzative per gestire le criticità riscontrate. Lo strumento è strutturato su livelli distinti di questionari cui corrispondono altrettanti livelli di conformità e di prestazioni prevenzionali.

Nel 2011 sarà ultimato il sistema di indicizzazione della performance e il software di calcolo.

Lavoratori immigrati: il progetto colf e badanti

Il progetto nasce dalla constatazione che particolarmente efficaci si sono dimostrate le campagne di sensibilizzazione attraverso corsi e incontri presso le comunità straniere di riferimento o i luoghi di raduno dei lavoratori immigrati, al fine di raggiungere anche quelle figure professionali che non rientrano nei canali "istituzionali" di formazione e informazione.

La peculiarità del progetto INAIL consiste nell'ideazione e realizzazione di moduli didattici e percorsi formativi inerenti la salute e sicurezza specifici per diverse categorie lavorative, da integrare all'interno di corsi di formazione e qualificazione professionale organizzati da varie istituzioni o associazioni.

Di particolare successo si è rivelata un'iniziativa formativa che ha visto l'integrazione di moduli sulla sicurezza nell'ambito di corsi di qualificazione professionale per assistenti familiari stranieri organizzati presso la Cappellania latinoamericana di Roma, sotto il coordinamento dell'ospedale di Roma Fatebenefratelli.

Ciò testimonia come una grande opportunità di promozione della cultura della sicurezza per particolari categorie di lavoratori stranieri, quali ad esempio colf e badanti, può essere rappresentata dalla qualificazione professionale realizzata nei luoghi maggiormente frequentati.

Nel 2010 è stato realizzato l'opuscolo informativo "Lavorare in casa in sicurezza. Manuale per colf e assistenti familiari" in distribuzione sul territorio nazionale.

Il Regolamento europeo Reach e la salute dei lavoratori

In accordo con l'impegno dell'INAIL di diffusione della cultura della sicurezza, nel corso del 2010 è stata inaugurata, nella sezione Sicurezza sul lavoro del portale INAIL, una nuova area dedicata all'igiene industriale, intitolata "conoscere il rischio".

L'obiettivo è far comprendere da vicino i rischi occupazionali e presentare le novità - sia nazionali sia europee - in tema di salute e sicurezza sul lavoro.

Si tratta di un canale tematico realizzato per aiutare i lavoratori e non a comprendere i rischi del mondo del lavoro. La nuova area è stata inaugurata inserendo un approfondimento del Regolamento europeo n. 1907/2006, noto come Reach, che ha apportato numerosi e significativi cambiamenti alla legislazione comunitaria su produzione, commercializzazione e utilizzo di sostanze e preparati chimici. Obiettivo prioritario del Reach è raggiungere di un alto livello di protezione della salute umana e dell'ambiente, attraverso una migliore e più rapida identificazione delle proprietà chimico-fisiche e tossicologiche delle sostanze e, allo stesso tempo, stimolare un aumento della competitività dell'industria chimica europea.

Nelle pagine web dedicate, che saranno periodicamente aggiornate, sono illustrati in modo dettagliato i principali contenuti del Regolamento, gli adempimenti cui devono ottemperare produttori, importatori, distributori e utilizzatori di sostanze e miscele chimiche, le scadenze previste, i link ai principali siti web delle autorità di riferimento, un elenco di pubblicazioni sul

tema, che approfondiscono anche le correlazioni tra il Regolamento e il Testo unico sicurezza, nonché una semplice ma utile informativa per i consumatori.

2. Il contributo INAIL alla normazione tecnica nazionale

È alquanto significativa la partecipazione dell'INAIL ad attività condotte nell'ambito di commissioni tecniche e gruppi di lavoro normativi nazionali e internazionali.

Specificatamente, nel campo dell'igiene occupazionale, il Laboratorio centrale di igiene industriale dell'INAIL - costretto a misurarsi costantemente con la mancanza di atti di indirizzo a contenuto tecnico e standard nazionali di riferimento - ha avviato da qualche tempo una serie di attività di studio e di ricerca mirate alla duplice finalità di miglioramento dei criteri e delle metodologie adottate per la valutazione del rischio professionale e di definizione dei possibili interventi di prevenzione e protezione nei comparti a maggior rischio di esposizione.

Nello specifico, la competenza tecnica acquisita in tale panorama lavorativo ha permesso al Laboratorio centrale dell'INAIL di qualificarsi come un centro di riferimento nazionale per le indagini sul particolato aerodisperso, con particolare riguardo alla silice libera cristallina (Slc).

In tale veste, il Laboratorio ha già predisposto, organizzato e diretto circuiti interlaboratorio e programmi di controllo qualità delle prestazioni di laboratori del Paese che effettuano analisi di diffrazione dei raggi X (drx) della Slc.

In virtù dell'autorevolezza scientifica acquisita, l'Unichim (Associazione per l'unificazione nell'industria chimica), ente federato dell'Uni, ha chiesto di avviare una collaborazione con l'INAIL con l'obiettivo di elaborare due norme tecniche nazionali relative, rispettivamente, al campionamento della polvere respirabile e all'analisi della Slc, tramite tecnica di diffrazione dei raggi X (drx).

Le norme saranno pubblicate nella prima metà del 2011 per essere adottate nel contesto analitico nazionale.

1. Il modello di presa in carico e le equipe multidisciplinari

Fin dal 1943 il National council on rehabilitation ha definito la riabilitazione come restituzione della persona disabile alla sua massima capacità fisica, mentale, sociale, lavorativa ed economica e ne ha fissato i caposaldi nell'inizio precoce, nella diagnosi clinica o meglio funzionale, nel trattamento individuale, nella cooperazione e distinzione dei compiti fra i vari specialisti coinvolti.

Oggi, pur rimanendo valida questa definizione, la riabilitazione viene comunemente intesa come "recupero di funzioni alterate e mantenimento delle abilità già esistenti"; partendo, cioè, dalla disabilità che è imprescindibile e oggettiva, si tende alla valorizzazione della persona, evidenziandone le attitudini, le risorse, le capacità, le compensazioni sociali e fisiche possibili.

Ispirandosi a questo concetto l'INAIL ha orientato il proprio impegno verso la creazione di un modello di riabilitazione e integrazione attraverso il quale la persona con disabilità da lavoro diventa destinataria di interventi diversificati di tipo sanitario e riabilitativo, dell'erogazione di dispositivi tecnici (protesi, ortesi e altri ausili) nonché di interventi di sostegno sociale mirati a sostenere e affiancare il lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale per il suo pieno reinserimento nella vita di relazione.

- Il presupposto fondamentale su cui si basa, nell'INAIL, l'attività finalizzata alla riabilitazione ed al reinserimento del lavoratore infortunato o tecnopatico è la sua "presa in carico", che impegna l'istituto a prendere in considerazione la persona nella sua specificità e complessità per arrivare all'individuazione di soluzioni che favoriscano il recupero delle modalità di vita antecedenti all'evento lesivo.
- Strumento fondamentale per attuare il processo di presa in carico sono le equipe multidisciplinari operanti presso le strutture territoriali dell'INAIL che si avvalgono dell'apporto di varie professionalità ai fini della realizzazione di un progetto riabilitativo individualizzato atto a soddisfare le esigenze del lavoratore infortunato o tecnopatico.

Il valore aggiunto che apporta l'equipe multidisciplinare al processo di riabilitazione è connesso alla piena integrazione interfunzionale che viene a crearsi tra i vari componenti (dirigente medico, assistente sociale e funzionario amministrativo con l'aggiunta, a seconda delle esigenze, del funzionario informatico, del consulente tecnico per l'edilizia, ecc.).

Superabile

Nel 2010 il servizio SuperAibile ha compiuto dieci anni. Il Contact Center, costituito da Call Center e Sito Web specializzato integrati per la fornitura di informazioni e consulenza in materia di disabilità, si è ormai affermato come centro di ascolto, orientamento, informazione e consulenza per le persone con disabilità da lavoro e le persone disabili in genere, i loro familiari, gli operatori di settore, Istituzioni, Associazioni e, più in generale, per tutti coloro che necessitano di informazioni relative alla disabilità. Nell'anno 2010 il call center ha ricevuto oltre 21.000 chiamate per la soluzione di quesiti da parte di un team di operatori costituito in gran parte da persone con disabilità, qualificate nel fornire "consulenza alla pari" e dunque in grado di accompagnare in un percorso adeguato gli utenti. I visitatori del sito sono stati oltre 1.300.000 per un totale di 11 milioni di pagine visitate. Nella futura evoluzione SuperAibile, attento ai nuovi fenomeni di comunicazione, coniugherà le innovazioni tecnologiche con una nuova progettazione di servizi e nuove modalità di comunicazione al fine di favorire una sempre più capillare azione di diffusione e condivisione delle informazioni e delle conoscenze in tema di disabilità.

2. L'attività riabilitativa INAIL

Nuove possibilità per le prestazioni sanitarie riabilitative

Il legislatore è intervenuto di recente in tema di competenze dell'INAIL sul versante delle prestazioni riabilitative (dlgs n. 106/2009 correttivo del dlgs n. 81/2008, Testo unico per la sicurezza nei luoghi di lavoro).

In particolare il dlgs 106/2009 stabilisce che "l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo accordo quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del ministero dell'Economia e delle Finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica".

Si tratta di una norma che rappresenta un importante riconoscimento del ruolo svolto dall'INAIL all'interno del sistema sanitario nazionale e quindi una conferma del modello di "presa in carico" attuato dall'istituto a seguito dell'entrata in vigore del dlgs n. 38/2000. Sulla base della nuova previsione normativa l'INAIL può usufruire, quindi, di nuove opportunità di confronto e di crescita sul territorio in una prospettiva di forte cooperazione e coordinamento con il servizio sanitario per la definizione di un'offerta integrata delle prestazioni socio-sanitarie.

Nel corso del 2010 l'INAIL ha provveduto, a definire in sede tecnica lo schema di accordo quadro che è stato inviato al ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e al ministero della Salute per la relativa condivisione ai fini del successivo avvio dell'iter individuato dal richiamato art. 9 del dlgs 81/2008 e s.m.i.

Una volta sottoscritto l'accordo quadro, l'istituto potrà declinare con le singole Regioni piani di sviluppo diversi a seconda delle specifiche esigenze territoriali, coerentemente con l'assetto delle competenze in materia sanitaria definito dall'art. 117 della Costituzione come modificato dalla Legge costituzionale n. 3 del 2001.

In tale modo, peraltro, si potrà perseguire l'obiettivo di garantire agli infortunati sul lavoro la continuità assistenziale e la tempestività delle prestazioni sanitarie, con conseguenti effetti positivi sulla durata dell'inabilità temporanea e sull'entità dei danni invalidanti.

Il Centro di riabilitazione motoria di Volterra

Sempre nel 2010, in conformità al dettato normativo, si è provveduto alla riconversione della tipologia di accreditamento sanitario del Centro di riabilitazione motoria di Volterra - che eroga trattamenti di riabilitazione per patologie muscolo-scheletriche e la cui attività è accreditata con il Ssn - da struttura per lo svolgimento dell'attività di riabilitazione intensiva in regime di ricovero ospedaliero (codice 56) a struttura erogatrice di prestazioni di assistenza riabilitativa non ospedaliera (ex art. 26 Legge 833/1978) tramite la stipula della nuova Convenzione con la Ausl 5 di Pisa, in vigore fino al 31 dicembre 2013. Il Centro svolge un'attività di presa in carico del paziente nella fase post-acuzie o immediatamente dopo l'infortunio nel caso in cui non sia necessario uno specifico trattamento ospedaliero preliminare alla riabilitazione. Il principale obiettivo è quello di rispondere tempestivamente alla necessità dell'infortunato intervenendo con trattamenti di elevata qualità.

3. L'attività di assistenza protesica

Un tassello fondamentale del sistema di tutela globale e integrata del lavoratore infortunato e tecnopatico è rappresentato dalle disposizioni contenute nel Regolamento dell'INAIL per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica agli invalidi del lavoro. Il costante aggiornamento del Regolamento rappresenta un obiettivo di primaria importanza per l'istituto. Il percorso avviato in questi ultimi anni ha permesso di migliorare il livello qualitativo dell'offerta dei prodotti protesici e degli altri dispositivi tecnici, con una maggiore attenzione alle prospettive che le nuove tecnologie offrono alle persone con disabilità.

Nel corso del 2010 è stato effettuato uno studio per la rivisitazione del Regolamento protesico sulla base dell'esperienza maturata e in coerenza con gli indirizzi programmatici assunti dal Civ in materia di "interventi di fornitura di protesi" e di "reinserimento degli infortunati nella vita di relazione" al fine di realizzare un modello sempre più evoluto nell'erogazione dei servizi di assistenza protesica.

È stato, inoltre, elaborato un protocollo sperimentale per la fornitura delle protesi acustiche da parte delle strutture territoriali dell'istituto rivolto a garantire prestazioni di elevato livello qualitativo.

4. L'attività di ricerca

La ricerca nel Centro protesi di Vigorso di Budrio

Nell'ambito dell'attività di assistenza protesica fornita dall'INAIL ai propri assicurati e, in senso lato, a tutte le persone disabili che usufruiscono delle protesi e dei presidi ortopedici forniti dal Centro di Vigorso di Budrio, fondamentale è l'attività di sperimentazione e ricerca di nuove tecnologie effettuata dal Centro.

L'INAIL ha, infatti, da tempo identificato nell'attività di ricerca lo strumento indispensabile per sviluppare sia i prodotti e le tecnologie più avanzate nel settore protesico/riabilitativo sia competenze innovative, grazie alle quali è possibile offrire alla persona disabile nuove opportunità di indipendenza e autonomia personale.

La ricerca, quindi, riveste un'importanza strategica nell'ambito delle attività del Centro protesi sia nel campo dell'ingegneria meccanica che sul versante socio-sanitario. L'obiettivo è quello di svolgere attività di ricerca a forte impatto scientifico - anche in partnership con strutture sanitarie e scientifiche esterne ad elevata specializzazione - con riferimento alla quale l'istituto ha certamente, grazie alle professionalità di cui dispone, le potenzialità per svolgere un ruolo determinante.

Il Centro Protesi svolge la ricerca in campo protesico ai sensi del dpr n. 782/1984 che disciplina l'"organizzazione e gestione dell'officina ortopedica dell'INAIL di Vigorso di Budrio".

Per tale attività l'istituto si avvale del parere di una specifica Commissione tecnico scientifica, composta anche da rappresentanti del Consiglio nazionale delle ricerche, dell'istituto superiore di sanità e del ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca. L'attività di ricerca, tra l'altro, si caratterizza anche per i suoi effetti positivi in termini di trasferimento dell'innovazione nei processi produttivi, con il conseguente miglioramento del comfort, dell'adattabilità, della cosmesi e della funzionalità delle protesi, consentendo così al paziente un'indossabilità più agevole e un utilizzo più adeguato al grado di autonomia che si prefigge di raggiungere.

Infatti la perdita di un arto comporta che anche i gesti più normali e banali possono diventare complicatissimi. Vestirsi o alimentarsi da soli, camminare o spostarsi in posizione eretta sono azioni che i pazienti del Centro protesi sentono come tappe fondamentali per il recupero dell'autonomia e conseguentemente della qualità della vita.

- Nel corso del 2010 sono stati approvati 23 progetti di ricerca per il triennio 2010-2012, individuati secondo linee direttrici finalizzate al monitoraggio delle innovazioni nel campo protesico, degli ausili informatici e del reinserimento lavorativo; alla progettazione di componenti protesiche speciali ad elevata tecnologia e per lo sport; alla effettuazione di validazioni tecnico-cliniche di componenti protesiche innovative realizzate da terzi; alla definizione di nuovi protocolli e nuovi dispositivi riabilitativi; allo sviluppo di tecnologie per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e a supporto degli infortunati.
- Tra i progetti di maggior importanza è da segnalare quello relativo alla sperimentazione e validazione tecnico-clinica della prima rivoluzionaria ortesi attiva, denominata ReWalk, che consentirà il recupero funzionale di persone affette da paraplegia degli arti inferiori, permettendo loro di portarsi in stazione eretta, di camminare e di salire le scale con un'autonomia continuativa di due ore o di due chilometri di cammino.

Ricerca e processo di incorporazione

Sempre con riferimento alla attività di ricerca, nell'ambito del processo di incorporazione e integrazione dell'ex Ispesl e dell'ex Ipsema, è stata effettuata un'analisi organizzativa e gestionale al fine di consentire all'istituto di subentrare appieno nella titolarità dei rapporti amministrati dagli enti soppressi e di garantire soluzioni di continuità nella fruizione dei servizi.

Tra le azioni di integrazione sono state intraprese azioni informative per gli interlocutori nazionali ed internazionali che si occupano di ricerca per diffondere la nuova identità e ai fini del mantenimento delle precedenti funzioni di ricerca.

Sono stati inoltre effettuati il censimento dei progetti attualmente in corso e la mappatura dei prodotti di ricerca realizzati dagli enti soppressi.

5. Sport e comunicazione per il reinserimento sociale

La nuova convenzione quadro con il Cip

L'attività motoria e l'avviamento alla pratica sportiva rivestono un ruolo fondamentale nell'intervento mirato al recupero dell'integrità psico-fisica e al reinserimento sociale della persona con disabilità causata da infortunio o malattia professionale.

Nel luglio 2010 è stata stipulata la nuova convenzione quadro INAIL-Cip della durata di tre anni. L'obiettivo della convenzione è avvicinare sempre più persone infortunate all'attività sportiva, anche quella non agonistica, nella convinzione che lo sport sia strumento fondamentale per il recupero dell'integrità fisica e l'inclusione sociale delle persone disabili.

Nell'ottica della collaborazione con il Cip, vanno considerati anche alcuni specifici progetti di ricerca avviati presso il Centro protesi di Vigorso di Budrio, come, ad esempio il design di bici da corsa paralimpica per Londra 2012, la protesi per hockey su ghiaccio con slittino, le protesi per sci nordico progettate per pazienti amputati di arto inferiore e per pazienti con amputazione transfemorale.

Per supportare tale convenzione e far conoscere le opportunità che offre ai disabili da lavoro è stato elaborato anche uno specifico piano di comunicazione.

INAIL all'Esposizione universale di Shanghai

Sempre nell'ambito dell'attività di consolidamento dell'azione dell'INAIL in materia di riabilitazione e reinserimento, l'istituto ha organizzato presso l'Esposizione universale di Shanghai, in collaborazione con Ice, Commissariato generale del governo per l'Expo e la Direzione generale cooperazione allo sviluppo del ministero degli Affari esteri, un workshop dal titolo "Oltre la disabilità", nell'ambito del percorso tematico "sanità e servizi per i disabili" dedicato ai vari aspetti della disabilità.

Si è trattato di un'occasione importante per illustrare i servizi offerti dall'INAIL sul versante protesico, della riabilitazione e del reinserimento sociale e per presentare i prodotti tecnologicamente più avanzati realizzati dal Centro protesi di Vigorso di Budrio.

La collaborazione di realtà istituzionali diverse e la presenza di relatori provenienti da centri italiani e cinesi di studio e di sviluppo di tecnologia per la disabilità hanno consentito agli esperti di diversi Paesi di confrontare esperienze e risultati acquisiti e tracciare insieme le linee di azione futura.

INAIL alle Paralimpiadi invernali di Vancouver 2010

La decima edizione delle Paralimpiadi invernali - disputata a Vancouver, in Canada, dal 12 al 21 marzo 2010 - ha rappresentato per l'INAIL uno scenario internazionale importante per illustrare le strategie dell'istituto in materia di riabilitazione e attuazione del reinserimento sociale attraverso la pratica sportiva nell'ambito del pluriennale rapporto di partnership col Comitato italiano paralimpico.

L'Italia è stata presente con una selezione di campioni paralimpici che hanno conquistato la qualificazione in tutte le discipline previste dal programma dei Giochi, alcuni dei quali protesizzati presso il Centro Protesi di Vigorso di Budrio e, come tali, simbolo ideale della consolidata e proficua collaborazione tra INAIL e Clp.

Con oltre 500 atleti in gara, in rappresentanza di 44 stati, le Paralimpiadi di Vancouver sono state l'edizione dei record:

ulteriore tappa di un percorso che ha registrato una crescita costante dei consensi e delle attenzioni nei confronti di questo particolare tipo di evento che ha visto i natali ai Giochi Paralimpici di Roma 1960 e che, proprio a Vancouver, ha festeggiato il cinquantesimo anniversario della prima edizione della prestigiosa manifestazione.

1. Integrare gli spazi per migliorare i servizi

Poli logistici integrati a servizio degli utenti

La politica dell'integrazione a livello territoriale tra gli altri enti pubblici tende a mettere al centro delle politiche sociali l'utente e a conseguire una riduzione della spesa pubblica pur tenendo conto delle specificità delle singole entità.

In tale ambito è prefigurata anche la valorizzazione del patrimonio immobiliare attraverso la messa a reddito, l'unificazione delle sedi e la condivisione degli spazi.

Per quanto riguarda l'erogazione dei servizi il modello prevede una omogeneizzazione delle piattaforme e un potenziamento dell'interoperatività, l'ottimizzazione dei flussi informativi e documentali e la gestione comune dei servizi di supporto.

Al cittadino utente devono essere forniti con immediatezza e tramite un contatto diretto tutti i servizi e le prestazioni che non possano essere adeguatamente forniti per via telematica.

Partendo dal presupposto che non sia più indispensabile che tutte le risorse umane necessarie a fornire un servizio siano collocate in un unico luogo fisico, si è ritenuto sufficiente organizzare dei poli nei quali siano presenti unicamente le componenti destinate a mantenere il contatto diretto con l'utenza per fornire risposta alle più disparate istanze, comprese quelle legate agli aspetti medico-legali e della riabilitazione.

Le relazioni tra le risorse umane deputate al rapporto diretto con l'utenza e quelle che lavorano sui documenti possono essere completamente informatizzate e condivise tra i vari enti.

Il polo logistico integrato accoglie il cittadino utente e comunica in remoto con il back office che rimane dislocato sul territorio, non necessariamente ubicato in prossimità immediata.

Un progetto per la Casa del welfare

Nel 2010 per la prima volta nella storia del Forum Pa, il ministero del Lavoro e tutti gli enti a esso collegati hanno esposto in un unico stand di circa 800 metri quadri un esempio di modello organizzativo, offrendo in un unico spazio tutti i servizi previdenziali, assistenziali e assicurativi di INAIL, Inps, Inpdap, ex Ipsema, Enpals ed Enapps.

La Consulenza tecnica per l'edilizia dell'INAIL, in collaborazione con le altre strutture tecniche degli enti interessati ha redatto il progetto per il polo logistico integrato (Casa del welfare) di Pordenone, da realizzare nel complesso edilizio di proprietà dell'INAIL, nel quale è prevista la sistemazione di Inps, Inpdap e Direzione provinciale del lavoro, per una superficie complessiva di oltre 5000 metri quadrati.

Nello spazio collocato al piano terra è previsto il primo punto di contatto multifunzionale con il cittadino, con front-office e accesso ai servizi diretto o dopo primo contatto in modo naturale, integrato e non compartimentato.

I servizi integrati includono anche gli spazi e le funzioni mediche e riabilitative. Data la disponibilità di spazi, nella struttura trovano collocazione anche i servizi di back-office dei vari enti.

Il modello organizzativo realizza così una struttura della comunità per la presa in carico totale del cittadino il quale fruisce dei servizi immediatamente disponibili che il polo territoriale eroga, coniugando salute, sicurezza, prevenzione, previdenza e assistenza.

INAIL sostenibile

Il progetto INAIL sostenibile è relativo alla progettazione e realizzazione di opere di riqualificazione energetica del patrimonio immobiliare strumentale dell'istituto consistente in circa 250 edifici per uffici, distribuiti su tutto il territorio italiano, in cui sono allocate le sedi provinciali, regionali e della direzione generale.

Il progetto contiene tutti gli elementi tecnici sostanziali per ottemperare sia ad obblighi legislativi e obiettivi sociali, sia di risparmio energetico e di valorizzazione degli immobili, con l'intento di contribuire al raggiungimento degli obiettivi del Protocollo di Kyoto e della Comunità Europea (obiettivi 20-20-20); vale a dire riduzione del 20% dei consumi energetici (elettricità e gas) relativi al fabbisogno nazionale dell'INAIL, almeno il 20% di utilizzo di fonti energetiche rinnovabili (fotovoltaico, geotermico, ecc.) e 20% di riduzione dell'inquinamento ambientale (gas climalteranti).

Dopo le prime presentazioni alle principali manifestazioni fieristiche nel settore dell'edilizia (Ambiente lavoro a Bologna nel 2009, Saie a Bologna, Ecomondo a Rimini e Sicurtech a Milano nel 2010), nel 2010 è stato dato avvio alla progettazione con l'emissione di un documento preliminare per le attività tecniche progettuali.

In tal modo si intende iniziare il cammino per aderire ad un sistema di gestione dell'energia, per il quale, oltre al rispetto degli obblighi legislativi e al perseguimento di una virtuosa certificazione energetica, si intende perseguire anche l'altro obiettivo della certificazione della sostenibilità ambientale edilizia adottando ove possibile gli standard Leed (Leadership in energy and environmental design) per gli edifici esistenti, adottati dal Gbc Italia (Green building council Italia), che fanno riferimento alla valutazione del ciclo di vita dei prodotti e dell'intero processo edilizio (Lca-Life cycle assessment) con i seguenti vantaggi:

Ambientali

Risparmio di energia e acqua

Riduzione emissioni di gas serra

Economici

Riduzioni costi operativi e gestionali

Miglioramento della produttività e soddisfazione di chi occupa l'edificio

Maggiore redditività e valore dell'immobile

Salute e benessere

Miglior comfort termico e acustico

Riduzione delle patologie respiratorie

Migliore qualità della vita

La realizzazione delle opere è stata inserita nell'ambito del Programma triennale delle opere pubbliche 2011/2013 per un importo complessivo pari a 30 milioni di euro.

Allo stesso progetto nel 2010 si è affiancata l'iniziativa cominciata con la progettazione, elaborazione, stampa e divulgazione del manuale "Alleggerisci l'impronta", in fase di diffusione presso tutte le sedi, relativo alla sensibilizzazione degli utenti e occupanti degli uffici INAIL verso comportamenti virtuosi, finalizzati sempre alla riduzione dei consumi, riducendo gli sprechi e salvaguardando il comfort e la sicurezza degli stessi lavoratori.

2. Comunicazione salute e sicurezza e risparmio energetico

Formazione e informazione nei cantieri edili multietnici

Per quanto riguarda la promozione della sicurezza dei cantieri si è cercato di affrontare lo spinoso problema della comunicazione multietnica, partendo dal fatto che oramai nei cantieri edili lavorano operai di nazionalità diverse che hanno difficoltà a comunicare sia con gli addetti preposti alla sicurezza sia tra loro.

A tal fine si sono predisposti strumenti che ricorrono al linguaggio visivo più che a quello verbale. In particolare sono stati realizzati filmati con sequenze di vignette facilmente

comprensibili. Illustrano situazioni tipiche di pericolo e contemporaneamente presentano accorgimenti per evitare l'accadere di incidenti connessi a tali situazioni. I filmati sono stati testati nel cantiere INAIL di Foligno e sono distribuiti durante fiere e manifestazioni.

Formazione alla sicurezza e quaderni tecnici

Pensate per essere distribuite durante manifestazioni ed eventi, oltre al quaderno "Alleggerisci l'impronta", sono le pubblicazioni sui temi dell'edilizia, della sicurezza e della prevenzione che costituiscono una linea di quaderni tecnici che conta oramai diversi titoli.

Tra questi:

- *"Modello protesico. Prototipo di progetto" in cui viene presentata la struttura modulare prefabbricata messa a punto per il Centro di Vigorso di Budrio;*
- *"L'INAIL tra riabilitazione e sanità. La tecnica al servizio dell'Uomo garante della salute e della sua sicurezza attraverso il processo edilizio."*
- *"Palazzo Dondi dall'Orologio a Padova. Lettura di una città da stazione dell'età del ferro alla Stanza delle Meraviglie, l'esperienza del cantiere INAIL di Palazzo Dondi a Padova".*

SCHEDE/ATTIVITÀ 2010

Risorse umane

1. Valorizzazione

Incarichi

Rispetto alla valorizzazione del ruolo e della funzione svolti dal personale dell'INAIL è opportuno sottolineare lo sforzo e l'impegno sostenuto particolarmente con la più recente contrattazione integrativa di ente, dove la definizione del modello organizzativo/funzionale ha posto in massimo rilievo le specifiche peculiari di un modello di gestione sempre più attuale e orientato alla soddisfazione delle esigenze del cittadino utente, individuando parametri qualitativi di flessibilità e tempestività nel riconoscimento e relativa attribuzione di incarichi funzionali a vario livello correlati ad altrettanti gradi di responsabilità.

Tale modello individua dei profili di responsabilità che si posizionano a partire da una collocazione in staff al dirigente responsabile, al conferimento di diretta responsabilità nella gestione di strutture non classificate come dirigenziali e fino ad arrivare a definire specifici ruoli più operativi, ma pur sempre di diretta responsabilità, come gli incarichi a copertura di interi processi di attività o segmenti di essi.

Nel corso dell'anno 2010, tale sistema è divenuto più diretto ed efficace, identificando come criteri fondanti ai fini dei conferimenti in parola quelli del rapporto fiduciario e della reale e tangibile valutazione delle capacità e delle attitudini allo svolgimento degli incarichi attribuiti pur rimanendo meritori ai fini valutativi i titoli oggettivi acquisiti nei singoli percorsi professionali.

A titolo esemplificativo, si evidenziano come siano state attribuite 1501 posizioni organizzative di primo livello e 1864 posizioni organizzative di secondo livello.

Riqualificazione

INAIL manifesta il proprio orientamento alla flessibilità organizzativa tramite un costante percorso ricognitivo delle esigenze continuamente emergenti, manifestate sia dal personale che dal modello organizzativo, rispettivamente per evoluzione costante di identità professionale e una adeguata implementazione dei contingenti per specifici profili di attività, andando a porre in essere tutte le iniziative idonee a soddisfarle e mettendo in campo gli strumenti della riqualificazione/riconversione professionale, con conseguente investimento formativo specifico; ciò pone le condizioni ottimali per adottare reclutamenti interni atti a soddisfare professionalità come quelle degli *ispettori, assistenti sociali, tecnici e formatori*.

Tale percorso viene, inoltre, avvalorato e sostenuto dal continuo investimento formativo (48.953 giornate di formazione nel corso del 2010, in crescita dopo la lieve flessione dell'anno precedente) - che l'ente sostiene nei confronti di tutte le risorse, mediante interventi mirati e definiti che trovano nel sistema di valutazione dei bisogni formativi che periodicamente attua indagini ricognitive aventi lo scopo di definire gli ambiti e i relativi oneri di intervento nell'ottica di raggiungere una continua evoluzione e crescita del capitale intellettuale delle risorse umane dell'istituto nell'ottica di accrescere gli standard di servizio - già altamente qualificati - e porli in una "line" elitaria con profilazione di assoluta eccellenza.

Competenze e valutazione dei bisogni formativi

Il sistema di valutazione, denominato Varius, è del tutto originale nell'ambito della Pa e prevede una rilevazione strutturata dei bisogni individuali per garantire un percorso costante e progressivo circa lo sviluppo delle competenze che pone in rilievo anche l'aspetto comportamentale legato all'esercizio del ruolo rivestito traguardando al momento dell'investimento formativo che va ad integrare/completare gli ambiti deficitari individuati dalla ricognizione.

Ciò si realizza mediante una compartecipazione e un interscambio professionale autovalutativo/valutativo tra i responsabili delle strutture interessate e le risorse ad esse assegnate cercando una convergenza e quindi una condivisione rispetto alla tipicità e all'efficacia dell'investimento da assumere nella reciproca soddisfazione.

2. Benessere organizzativo

Flessibilità lavorativa - orario, forme e modalità di lavoro flessibile

L'istituto, proseguendo nel percorso già da anni intrapreso della sperimentazione e adozione a regime di strumenti di flessibilità lavorativa tesi ad accrescere il benessere organizzativo interno, coniugando le esigenze dell'amministrazione con quelle dei dipendenti, nel 2010 ha sofisticato ulteriormente gli ambiti della flessibilità, introducendo un sistema di orari di lavoro ancor più caratterizzati in termini di flessibilità.

Pertanto alle forme e modalità di lavoro flessibile già presenti ed ampiamente utilizzate, quali rispettivamente il part-time ed il telelavoro, di cui si conferma la valenza anche sul piano organizzativo, si è aggiunto un sistema di orari che consente al dipendente di conciliare maggiormente le proprie esigenze personali e familiari contingenti con quelle lavorative e all'amministrazione di accrescere le prestazioni lavorative e ridurre l'assenteismo.

In particolare, il nuovo sistema garantisce ai dipendenti un'ampia fascia oraria di flessibilità in entrata e/o in uscita, la possibilità di fruire di un orario ordinario di lavoro pomeridiano in alternativa a quello mattutino, di estendere la pausa pranzo fino ad un massimo di due ore, di accumulare un "credito di ore lavorate" da poter utilizzare anche a giornate intere, per soddisfare esigenze personali. Oltre a ciò è stata introdotta la previsione di orari completamente destrutturati e personalizzati, funzionali allo svolgimento di particolari attività da parte di alcune categorie di dipendenti (ispettori di vigilanza e addetti alle mansioni di guardiania).

Per quanto riguarda il part-time e il telelavoro, strumenti di flessibilità lavorativa previsti da specifica normativa primaria e contrattuale, il cui obiettivo è quello di evitare che situazioni di disagio familiare che si protraggono nel tempo costringano il dipendente a periodi di assenza prolungata, al 30 aprile 2011 risultano attivi n. 404 contratti a tempo parziale, di cui 148 con modalità verticali e 256 orizzontali, e n. 174 dipendenti in telelavoro domiciliare.

1. Servizi e informazioni all'utenza

Il progetto INAILmobile

Poiché la diffusione degli smartphone e dei terminali mobili, capaci di navigare in internet, ha ampliato le modalità con le quali gli utenti possono accedere a informazioni e servizi, l'INAIL ha ritenuto di esplorare le potenzialità di tale canale, al fine di offrire un ulteriore strumento di comunicazione efficace, studiandone vantaggi (l'utente in mobilità fruirà di contenuti utili presentati in modo semplice e veloce) e vincoli (l'utilizzo di tale canale impone uno studio sui contenuti da fornire agli utenti e sulle modalità).

Le linee guida realizzate nella fase iniziale del progetto hanno definito una metodologia per la creazione di servizi su qualsiasi dispositivo mobile e per la realizzazione della componente tecnologica modulare.

Pda application

Sono applicazioni sviluppate per essere installate sul terminale dell'utente. Viene utilizzato un meccanismo che può usufruire al massimo delle caratteristiche dei terminali.

In questa prima fase sono stati realizzati servizi informativi (news, info sedi, sala stampa...) e servizi dispositivi (invio bollettini di pagamento per le casalinghe, visualizzazione stato pratiche per aziende e consulenti del lavoro, agenda appuntamenti).

Si stanno analizzando i servizi attualmente offerti dal portale INAIL per individuare quali e in che modo portare su mobile.

Wireless INAIL networking

Il progetto "INAIL - Wireless Networking" si colloca nell'ambito dell'innovazione dei servizi informatici che l'istituto offre agli utenti. In particolare, il progetto è rivolto a tutti quei cittadini che transitano per esigenze personali o per motivi di lavoro, nelle strutture INAIL. "INAIL - Wireless Networking" è nato dalla volontà dell'istituto di evolvere e ampliare i servizi d'intrattenimento per i degenti della sede di Vigorso di Budrio, "Centro per la sperimentazione ed applicazione di protesi e presidi ortopedici". Visto il lungo periodo di degenza, cui gli utenti del centro sono soggetti, l'istituto intende rendere la loro permanenza il più gradevole possibile, mantenendo i rapporti sociali e professionali che caratterizzano la loro vita quotidiana, al di fuori del contesto e del perimetro della sede.

2. Cooperazione applicativa

La cooperazione applicativa consiste in una modalità innovativa di comunicazione, che consente l'invio automatico dei dati mettendo in relazione il sistema informativo dell'INAIL con il sistema informativo del soggetto, pubblico o privato, che interagi-

sce con l'istituto. Attualmente sono disponibili in cooperazione applicativa i seguenti servizi:

- **Certificati medici**
Il servizio, rivolto ai medici dei pronto soccorsi degli ospedali e ai medici di base, è accessibile da Punto Cliente e consente l'invio telematico all'INAIL dei certificati medici di infortunio (primo, continuativo o definitivo).
- **Sportello unico Durc** (Documento unico di regolarità contributiva)
Nell'ambito dello sportello unico INAIL-Inps-casse edili è disponibile l'accesso al sistema mediante servizi in cooperazione applicativa. Attualmente utilizzano tale servizio le casse edili.
- **Denuncia di infortunio**
Sono attivi servizi in cooperazione applicativa per l'invio della denuncia di infortunio in cooperazione applicativa e la relativa consultazione degli esiti della stessa.
- **Servizi per i patronati**
È attivo il servizio di trasmissione dei mandati di patrocinio in cooperazione applicativa.
- **Lavoro in somministrazione**
È attivo con il ministero del Lavoro, il servizio in cooperazione applicativa per la trasmissione dei dati relativi ai contratti di lavoro in somministrazione (modello Unisomm).

Sono invece in fase di studio o realizzazione i servizi in cooperazione applicativa relativamente alle seguenti aree:

- **vigilanza:** in particolare con l'Arma dei carabinieri, il ministero del Lavoro, l'Inps;
- **lavoro in somministrazione:** finalizzati ai controlli preventivi alla trasmissione dei modelli Unisomm.
- **lavoro in agricoltura:** con l'Inps, in riferimento ai dati anagrafici e di contribuzione relativi al lavoro agricolo
- **inquadramenti tariffari delle aziende con l'Inps.**
- con il **Miur**, relativamente alla denuncia di infortunio e ai dati anagrafici delle strutture scolastiche.
- con **Anci**, per la condivisione delle informazioni sul Durc e sulle pratiche edilizie
- con **Unioncamere**, relativamente ai dati della visura catastale.

3. Posta elettronica certificata

Tutte le aziende entro il 29 novembre 2011 devono dotarsi di una casella di posta elettronica certificata, depositata presso la Camera di commercio.

A regime Unioncamere, anche in attuazione di quanto disposto del Codice dell'amministrazione digitale, provvederà a rendere disponibili alle amministrazioni servizi telematici per la consultazione delle Pec nel Registro imprese.

L'obbligo alla Pec ha già coinvolto i liberi professionisti e non riguarda però le imprese individuali: in relazione a questi ultimi soggetti, al fine di condividere iniziative congiunte, è stata proposta alle parti sociali la sottoscrizione di uno specifico protocollo di intesa.

Per quanto riguarda invece le società, sono stati acquisiti da INAIL circa 320.000 indirizzi di Pec forniti da Unioncamere, con l'obiettivo di:

- realizzare l'invio sperimentale via Pec delle comunicazioni istituzionali, per quattro mesi, in affiancamento al tradizionale canale di trasmissione via raccomandata con AR, effettuato attraverso il sistema Pom (posta multicanale);
- avviare campagne di comunicazione (principalmente il contact center) per sollecitare le aziende a fornire il proprio indirizzo Pec attraverso i servizi di Punto cliente;
- inserire negli atti inviati in modalità cartacea alle società un avviso che informa che l'INAIL, a partire da una certa data, invierà i provvedimenti esclusivamente utilizzando il canale Pec. Per quanto riguarda le ditte individuali il tenore del messaggio verrà concordato con le parti sociali.

4. Il coordinamento dei sistemi informativi attraverso il Sinp

L'obiettivo che si propone il Sinp è quello di raccogliere, sistematizzare e rendere disponibili a tutti i soggetti interessati le informazioni a oggi distribuite presso i sistemi informativi di istituzioni diverse.

Il decreto che stabilisce le regole tecniche per la realizzazione e il funzionamento del Sinp, nonché le regole per il trattamento dei dati, deve essere ancora emanato ma l'INAIL ha già avviato numerose iniziative progettuali funzionali all'alimentazione del Sinp, che possono essere così di seguito sintetizzate:

- **La definizione dei tracciati informativi degli enti cooperanti:** nel corso del 2010 si è proceduto alla definizione finale ed esaustiva dei tracciati informativi degli enti cooperanti.
- **La gestione dei flussi Informativi:** nel 2010 è stata realizzata la consultazione on line dei nuovi flussi informativi attraverso il portale INAIL, con dati periodicamente aggiornati e accessi personalizzati per i diversi livelli di utilizzo in base ai compiti e ai ruoli assegnati dal legislatore (asl, strutture territoriali INAIL, ecc.). "Nuovi flussi informativi" si avvale di una propria base dati centralizzata in cui confluiscono i dati dalle procedure istituzionali dell'ente, che fornisce dati analitici a livello regionale, nel rispetto della normativa della privacy.
- **La comunicazione degli infortuni ai fini statistici.** Sono in corso di realizzazione i servizi informativi relativi alla gestione delle comunicazioni da parte del datore di lavoro, delle informazioni relative agli infortuni che implicano un'assenza dal lavoro superiore al giorno. Tali informazioni confluiranno nel registro infortuni aziendale, che è la banca dati per la registrazione di tutti gli infortuni che avvengono su tutto il territorio nazionale presso tutte le realtà produttive (ancorché non assicurate INAIL).
- **La comunicazione nominativi RIs:** è stato realizzato e rilasciato in produzione il nuovo servizio per la comunicazione on line del nominativo del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, all'interno del portale INAIL.
- **Le unità produttive:** è in corso di analisi la gestione delle unità produttive aziendali. Gli adempimenti a carico del datore di lavoro previsti dalla normativa (comunicazione del RIs e del medico competente, l'invio della denuncia e della comunicazione di infortunio, nonché la stessa tenuta del registro degli infortuni aziendale) devono riferirsi alle unità produttive di ogni azienda.
- **Il Registro nazionale delle malattie professionali:** è la banca dati per la registrazione delle certificazioni mediche relative alle malattie di possibile origine lavorativa, ai fini del riconoscimento e dell'aggiornamento continuo e costante delle malattie professionali riconosciute.

5. DocWeb e dematerializzazione

DocWeb è l'acronimo del nuovo sistema di protocollo informatico e gestione documentale che consente l'automazione dell'intero flusso documentale, sia in entrata che in uscita, a partire dall'assegnazione del numero di protocollo e delle informazioni identificative minime, sino alla loro classificazione, assegnazione agli uffici o gruppi competenti, smistamento agli utenti finali e archiviazione.

Tale applicazione rispetta: la legislazione vigente in materia di tenuta del protocollo informatico (dpr 445/2000); le regole tecniche indicate dall'Aipa (circolare 28/2001), in base alle quali il sistema di protocollo deve garantire la sicurezza, l'integrità dei dati e la corretta registrazione dei documenti in entrata e in uscita, consentire l'identificazione e il reperimento delle informazioni e l'accesso ad esse in condizioni di sicurezza; i requisiti di legge sulla gestione dei dati sensibili (dln. 196/2003).

In particolare, DocWeb è un'applicazione web-oriented che introduce la gestione della posta elettronica con allegati, la conversione dei documenti da protocollare in formato Pdf/A per rispondere alla normativa Aipa in termini di non modificabilità dell'informazione protocollata e la dematerializzazione del registro giornaliero di protocollo con l'apposizione della firma digitale a garanzia che dell'integrità dei documenti registrati nel sistema.

L'integrazione con le caselle di posta istituzionale e con le caselle di Pec, permette age-

volmente di protocollare e archiviare i documenti pervenuti sulle caselle di posta sia in entrata che in uscita. Inoltre, se l'invio viene tramite posta certificata sono anche gestite automaticamente le ricevute di ritorno.

Le integrazioni con le procedure, l'uso dei servizi di firma digitale, l'integrazione con la posta istituzionale e la Pec contribuiranno alla riduzione dei flussi e dei volumi cartacei e agli oneri connessi alla gestione degli archivi cartacei.

6. Business continuity

A seguito delle esperienze maturate con il sito di Disaster recovery degli enti previdenziali e assicurativi, l'INAIL ha deciso di realizzare in completa autonomia una soluzione architettonica di continuità operativa che permette di garantire, in caso di indisponibilità parziale o totale del Ced, il ripristino dei servizi relativi alle applicazioni istituzionali e strumentali (configurazione di emergenza) entro un'ora dall'indisponibilità degli ambienti di produzione presenti nel sito primario.

La soluzione di continuità operativa realizzata garantisce una continuità del servizio di produzione dell'istituto in quanto i due centri di produzione sono interconnessi tra loro, realizzando un campus metropolitano, poiché sono posti ad una distanza che non pregiudica né le prestazioni degli ambienti operativi, né determina impatti significativi sui processi organizzativi.

L'architettura di Campus metropolitano, consente che i due siti siano contemporaneamente attivi, realizzando, di fatto, una ripartizione potenziale della produzione su di essi che può variare dal backup a caldo (modalità del tipo active-stand by) fino alla ripartizione di carico (modalità del tipo active-active), mediante la realizzazione di una struttura tecnica che permette lo switch automatico delle operazioni da un sito all'altro e viceversa.

SCHEDE/ATTIVITÀ 2010

Innovazione tecnologica

Il modello di gestione della domanda

La “gestione della domanda” è un modello di riferimento definito con lo scopo di efficientare la fase di analisi delle iniziative progettuali ad alto impatto organizzativo/tecnologico e di migliorarne l'efficacia attraverso l'adozione di metodologie di analisi standardizzate, di strumenti di cooperazione fra le strutture partecipanti e di coordinamento con le funzioni organizzative.

Esso fornisce gli strumenti metodologici e organizzativi per gestire le richieste di nuovi servizi a contenuto tecnologico, espresse dalle diverse strutture dell'istituto, in modo da valutarne per tempo gli aspetti di fattibilità e le principali caratteristiche funzionali e definire compiutamente e in maniera coordinata le successive commesse realizzative.

La gestione della domanda rappresenta, quindi, una metodologia organizzativa che consente, all'interno della fase di analisi, di “industrializzare” il processo di definizione dei requisiti realizzativi a partire dalle esigenze utente seguendo una impostazione standardizzata nelle modalità di analisi e flessibile nella specifica organizzazione progettuale.

Il processo, trasversale alle strutture, consente di passare ordinatamente, con il concorso di competenze diverse, dall'analisi delle esigenze alla definizione delle commesse realizzative, in un'ottica di integrazione interfunzionale orientata al progetto.

L'obiettivo è quindi di trasformare le istanze e le richieste di nuovi servizi, prevalentemente a contenuto tecnologico, ma non solo, in una commessa nei confronti delle strutture che dovranno effettuare le realizzazioni di competenza, che sia:

- *consapevole in modo che le strutture committenti e quelle coinvolte possano essere a conoscenza degli impatti connessi all'iniziativa progettuale allo scopo di gestire le componenti di propria competenza avendo una visione complessiva dell'intero progetto;*
- *univoca in modo che gli obiettivi possano essere individuati oggettivamente da tutti i partecipanti anche negli aspetti relativi all'impatto sui processi di competenza degli altri attori del progetto;*
- *coordinata in modo che le varie componenti del progetto di servizio possano essere realizzate attraverso attività di coordinamento che le porti ad una attuazione sincrona rispetto al progetto generale;*
- *condivisa in modo che il progetto nei suoi aspetti riguardanti tutte le strutture impattate possa riscontrare condivisione di obiettivi metodi e modalità realizzative;*
- *documentata in modo che il progetto nei diversi gradi di definizione possa alimentare una propria base documentale tale da costituire riferimento certo per tutte le strutture partecipanti su cui basare le commesse realizzative verso le strutture impattate.*

In generale, nel sistema non confluiscono tutte le iniziative progettuali ma soltanto quelle le cui caratteristiche richiedono un processo di analisi particolarmente attento in quanto sono presenti rilevanti aspetti organizzativi, elevati impatti sul sistema informativo del-

l'istituto, strategicità e criticità dell'esigenza, complessità di attuazione, trasversalità degli impatti sulle strutture, ecc.

La gestione della domanda contempla, quindi, al suo interno sia la parte metodologica relativa ai modelli di analisi che la parte organizzativa relativa alla strutturazione del processo di analisi e alle regole di interazione fra gli attori del processo.

Fasi, attori, prodotti e modelli del sistema

Il processo è articolato in quattro fasi che si distribuiscono in maniera trasversale rispetto alle strutture partecipanti.

- **definizione delle esigenze**, in cui le strutture proponenti partendo dagli obiettivi rilevabili dal processo di pianificazione definiscono le iniziative progettuali, raccogliendole in un documento;
- **coinvolgimento delle strutture**, in cui la direzione organizzazione procede ad una prima valutazione delle esigenze finalizzata alla strutturazione dell'analisi del progetto, cioè al coinvolgimento delle strutture da coinvolgere e la definizione delle analisi da condurre;
- **analisi delle esigenze**, in cui ogni direzione interessata procede all'analisi delle esigenze, contribuendo alla stesura dei requisiti generali per le varie componenti del prodotto/servizio da realizzare;
- **definizione della commessa**, in cui direzione organizzazione fa sintesi delle diverse analisi e definisce con la struttura richiedente il documento di commessa per la fase realizzativa.

Il processo di gestione della domanda si avvale di un ambiente tecnologico dedicato, che permette di strutturare il progetto di analisi e far condividere a tutti i partecipanti le informazioni necessarie al processo stesso.

Tale ambiente è stato pensato e progettato per essere il "luogo" in cui viene raccolta tutta la documentazione dei progetti gestiti e in cui si realizza il coordinamento delle attività di analisi e, in particolare, si raccolgono tutti gli elementi di analisi a base delle commesse realizzative.

È, quindi, accessibile da tutte le strutture impattate dall'iniziativa progettuale ed è lo strumento di condivisione delle informazioni di progetto per tutti i partecipanti sia nella fase di analisi che nella successiva fase di realizzazione.

ATTORI FASI	DIREZIONE PROPONENTE	DCPOC	DCSIT	ALTRE DIREZIONI	PRODOTTI	MODELLI / LINEE GUIDA
DEFINIZIONE ESIGENZE	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione e pre-analisi delle esigenze • Verifica criteri di ingresso 				<ul style="list-style-type: none"> • Definizione esigenze 	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione delle esigenze
COINVOLGIMENTO STRUTTURE		<ul style="list-style-type: none"> • Controllo criteri di ingresso • Pre-analisi di impatto • Coinvolgimento strutture 			<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione impatto organizzativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione impatto organizzativo
ANALISI INIZIATIVA PROGETTUALE	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi amministrativa • Analisi del rischio • Analisi dei costi • Piano di massima 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi organizzativa • Analisi del rischio • Analisi dei costi • Piano di massima 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione tecnologica • Analisi del rischio • Analisi dei costi • Piano di massima 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi amministrativa • Analisi del rischio • Analisi dei costi • Piano di massima 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi componenti progettuali • Valutazione tecnol. • Analisi del rischio • Analisi dei costi 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi amministrativa • Valutazione tecnologica • Analisi del rischio • Analisi dei costi
DEFINIZIONE COMMESSA	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione Commessa 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento e sintesi delle analisi 			<ul style="list-style-type: none"> • Sintesi organizzativa • COMMESSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Sintesi organizzativa • Commessa

1. La funzione comunicazione

Le strategie comunicative INAIL sono state mirate nel corso del 2010, come per il passato:

- a diffondere la mission aziendale, attraverso campagne e attività di comunicazione istituzionale;
- a consolidare il ruolo dell'INAIL, quale interlocutore nel panorama dei sistemi di tutela previdenziale, nel contesto nazionale e internazionale;
- a garantire la coerenza di tutte le iniziative svolte dalle strutture centrali e territoriali con le strategie comunicative dell'INAIL nel suo complesso;
- ad "agire" le specifiche competenze tecniche per la realizzazione e la diffusione di prodotti di qualità;
- a contribuire alle rilevazioni di customer satisfaction, volte a migliorare la conoscenza delle aspettative del cliente e il relativo grado di soddisfazione.

La "comunicazione organizzativa" e istituzionale

Nel 2010 l'attività si è concentrata intorno a tre priorità:

- lo sviluppo della cultura aziendale, per potenziare il senso di appartenenza e la condivisione dei valori (anche attraverso la diffusione di specifici prodotti, calendario e manifesto istituzionale, realizzati nel 2010);
- la condivisione delle nuove scelte istituzionali (il Polo della salute e sicurezza; il piano industriale INAIL);
- il supporto al cambiamento e all'innovazione (reingegnerizzazione dei processi; informatizzazione di procedure per la gestione del personale; sistemi di valutazione).

La comunicazione istituzionale è stata attuata in un'ottica multicanale, sinergica al supporto della mission aziendale e mirata allo sviluppo dell'interattività, per rafforzare la qualità dei rapporti con gli utenti e allargare la platea dei contatti, più specificamente attraverso:

- la ideazione, progettazione e realizzazione di campagne per diffondere l'informazione istituzionale e di prodotto;
- la gestione dei portali internet/intranet;
- il supporto alle scelte evolutive inerenti il contact center;
- la presenza istituzionale in manifestazioni fieristiche ed eventi, anche attraverso l'allestimento dello stand;
- la concessione di patrocini con utilizzo del logo istituzionale ed erogazione di contributi per attività scientifiche e sociali;
- l'editoria tradizionale, con prodotti di rilievo, quali la "Rivista degli infortuni e delle malattie professionali", volumi e altri prodotti informativi;
- l'editoria digitale, con servizi di informazione e newsletter;
- la gestione delle relazioni internazionali e supporto agli organi nell'ambito delle associazioni (Aiss e Forum europeo) di cui l'INAIL è membro.

2. L'efficacia dell'azione amministrativa: semplificare innovando

L'annata 2010 è stata caratterizzata dall'attuazione della normativa di grande rilievo per la pubblica amministrazione in generale e per l'INAIL in particolare - inerente l'introduzione di regole di dettaglio sulla trasparenza amministrativa e la creazione del Polo della salute e sicurezza, con l'accorpamento all'INAIL delle funzioni in precedenza svolte dagli enti soppressi Ispesl e Ipsema.

La trasparenza

La cultura della trasparenza e dell'efficacia dell'azione amministrativa era, invero, radicata in INAIL già da tempo; in adempimento del nuovo dettato normativo, l'ente si è dovuto riorientare verso gli standard di pianificazione e controllo introdotti. È stato quindi costituito l'Oiv, per il monitoraggio della trasparenza e il necessario raccordo con la Civit.

Le conseguenti azioni di comunicazione hanno principalmente riguardato:

- la diffusione sul portale internet di dati inerenti l'andamento gestionale, i curricula e la partecipazione della dirigenza; i tempi procedurali;
- la previsione del Piano della performance e del Programma triennale della trasparenza (poi diffusi a gennaio 2011, come richiesto dalla norma) per il perseguimento di standard di efficienza definiti e, quindi, per una ulteriore "apertura" verso il cliente.

La trasparenza si avvale, inoltre, di strumenti di monitoraggio della soddisfazione del cliente, quali l'iniziativa "Metiamoci la faccia" promossa dalla Funzione pubblica, cui INAIL ha aderito e per la quale pubblica sistematicamente i report di rilevazione. È proseguita, infine, l'indagine relativa alla qualità dei servizi erogati dalle sedi territoriali, che INAIL gestiva già in precedenza, identificando ogni anno le strutture presso le quali attivare i sondaggi di customer satisfaction, i cui esiti sono diffusi attraverso il portale istituzionale.

Comunicazione integrata per il nuovo Polo salute e sicurezza

Con la legge n. 122/2010 il legislatore ha disposto l'unificazione di tutte le sinergie volte a promuovere la sicurezza sul lavoro.

La soppressione dei due enti Ispesl e Ipsema con l'accorpamento delle funzioni all'INAIL ha comportato nel secondo semestre 2010 l'avvio di una complessa fase di studio e di integrazione mirata a garantire due obiettivi prioritari:

- l'erogazione, senza soluzione di continuità, di tutti i servizi già svolti;
- la progressiva razionalizzazione delle attività e dell'utilizzo delle risorse, per ottimizzare gli aspetti gestionali semplificando e, nel contempo, agevolando al massimo il rapporto con l'utenza.

In quest'ottica sono emersi diversi profili comunicativi:

- l'identificazione delle strutture ex Ispesl ed ex Ipsema, sotto il logo INAIL, per la riconoscibilità della nuova realtà organizzativa nei contatti con l'utenza;
- il raccordo delle informazioni sui portali internet;
- la partecipazione integrata a eventi e manifestazioni fieristiche;
- la cura della visibilità del brand istituzionale attraverso i prodotti editoriali realizzati su progetto degli enti incorporati;
- la produzione e presentazione di nuovi contenuti integrati;
- l'analisi per la ridefinizione dei criteri per la concessione dei patrocini, con riferimento alle nuove funzioni acquisite.

L'innovazione tecnologica

Rispetto alla comunicazione via web, la necessaria integrazione informativa dei due enti soppressi si è inserita in una fase - già avviata - di profonda rivisitazione del portale INAIL.

Infatti, in un'ottica di semplificazione (e quindi di totale accessibilità dell'informazione online) INAIL aveva già deciso di unificare i contenuti dei propri 23 siti regionali ripubblicandoli nel portale "centrale", per offrire così al cliente un unico punto di accesso all'informazione istituzionale, riorganizzando opportunamente l'albero di navigazione nonché le procedure di alimentazione dei contenuti.

Le attività poste in essere si sono esplicitate su più livelli (dalle soluzioni informatiche, a quelle organizzative, fino a quelle redazionali e formative dei nuovi operatori web).

La fase è da considerare preliminare e sinergica rispetto al progetto di realizzazione di un nuovo portale web 2.0 (previsto per il 2011), utile a sviluppare un rapporto sempre più personalizzato con l'utenza, nonché caratterizzato dalla massima interazione e condivisione del know how assicurativo.

L'approccio al web 2.0 è stato fra l'altro oggetto, ad inizio anno, di uno specifico seminario breve, intitolato "Sicurezza sul lavoro e società 2.0", collegato allo sviluppo di temi culturali/sociali sulle pagine della "Rivista degli infortuni e delle malattie professionali" dell'INAIL, quale focus sulla nuova realtà sociale e conferma dell'intenzione dell'ente di adeguarsi al cambiamento, mediante l'utilizzo di tecnologie sempre più al passo con i tempi.

PARTE QUARTA/REPORT
RICERCA E ATTIVITÀ TECNICO-SCIENTIFICHE

1. La ricerca per la salute e la sicurezza del lavoro

L'attività di ricerca nell'ambito della salute e della sicurezza del lavoro ha avuto un notevole impulso anche grazie all'approvazione del decreto legislativo n.81/2008, che, ribadendo il primato della ricerca prevenzionale quale strumento in grado di rispondere ai rapidi cambiamenti in atto nel mondo del lavoro, promuove un'azione coordinata e di sistema tra tutti gli organismi e gli enti preposti, anche in un'ottica di trasferimento dei risultati di ricerca attraverso la produzione di strumenti immediatamente fruibili da parte delle imprese.

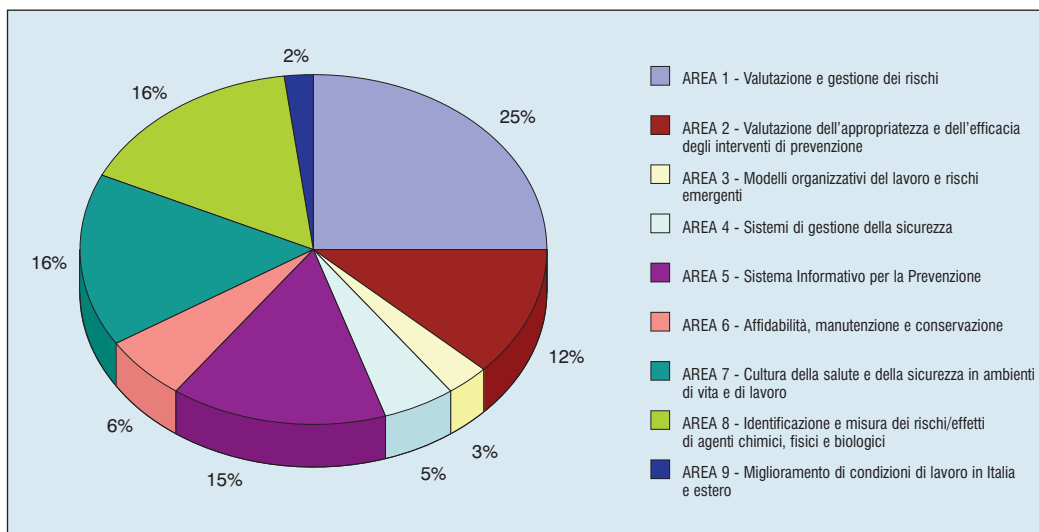
Il progetto di creazione di un grande polo della sicurezza, avviato a giugno del 2010 con l'emanazione del decreto legge n.78/2010, convertito il 30 luglio (legge n.122/2010), ha aperto un nuovo percorso di integrazione tra funzioni assicurative e mondo della ricerca nel settore della salute e sicurezza sul lavoro, con l'obiettivo di realizzare, senza ulteriori proroghe, il tanto auspicato coordinamento.

Nel 2010 l'attività di ex Ispesl è proseguita sulla base del Piano triennale 2009-2011 vigente alla data dell'incorporazione in INAIL, pur con alcuni rallentamenti dovuti alla riorganizzazione amministrativo-gestionale.

Il Piano prevede, in linea con gli obiettivi del Programma nazionale di ricerca sanitaria e della Strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, 56 programmi articolati in 240 linee di ricerca, afferenti a cinque dipartimenti tecnico-scientifici, al dipartimento processi organizzativi e ai centri di ricerca di Parma e Pavia di ex Ispesl. Tali attività di ricerca sono raggruppate in nove macroaree (grafico 1), con diverso peso percentuale.

Nel 2010, sul totale delle attività di ricerca, un quarto ha interessato l'area 1, relativa alla valutazione e gestione dei rischi, seguita dalle aree 7 (cultura della salute e della sicurezza in ambienti di vita e di lavoro) e 8 (identificazione e misura dei rischi/effetti di agenti chimici, fisici e biologici), corrispondenti ognuna al 16% del totale.

Grafico n. 1 - **Macroaree delle attività di ricerca nel 2010**

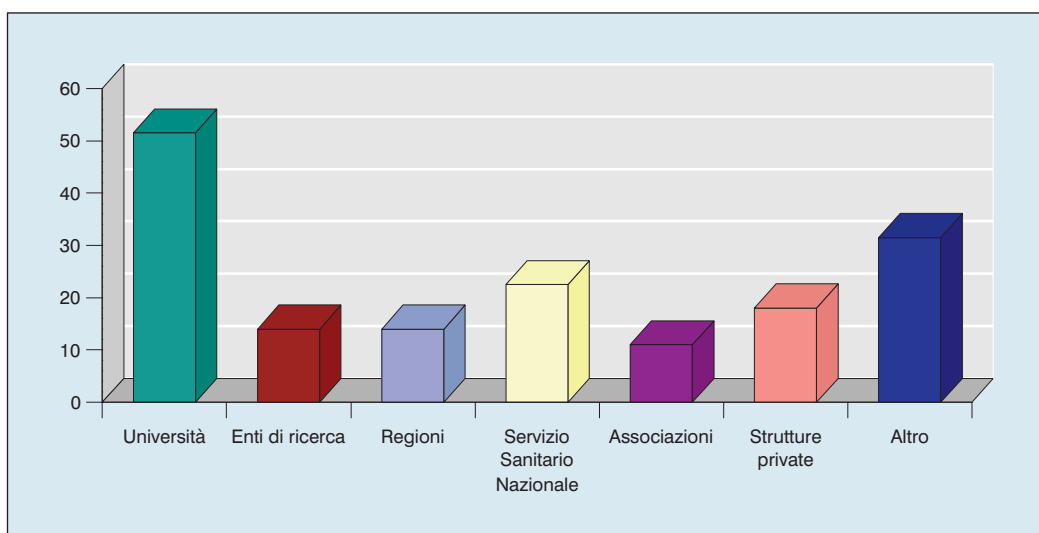


Sul fronte dei finanziamenti, la maggior parte dei progetti è stata realizzata come attività di ricerca intramurali, utilizzando risorse proprie o provenienti da progetti finalizzati del ministero della Salute, o da programmi europei o da altri fondi, a seguito della vincita di bandi di gara destinati ad istituti di ricerca.

Alcune linee di ricerca prevedono, invece, la stipula con enti esterni di convenzioni a titolo oneroso per lo svolgimento di attività extramurali. Nel grafico 2 sono rappresentate tali collaborazioni: le università e il sistema sanitario nazionale sono le strutture maggiormente coinvolte.

Al fine di integrare al meglio le attività di ricerca sui rischi emergenti, nel Piano triennale sono inoltre inclusi sette programmi interdipartimentali concernenti altrettanti obiettivi strategici di ricerca.

Grafico n. 2 - **Attività di ricerca con collaborazioni extramurali**



Tra questi, un importante filone di ricerca riguarda i rischi connessi all'esposizione lavorativa a nanomateriali, un campo di indagine che si è imposto negli ultimi anni a livello internazionale per la pervasività delle nanotecnologie nei diversi settori di attività,

dall'agroalimentare all'energia, dai mezzi di trasporto alla farmaceutica, dalla meccanica ed elettromeccanica al tessile, dalla chimica e petrolchimica all'elettronica.

Nanomateriali e rischi in ambiente di lavoro

Gli studi riguardanti gli effetti sulla salute e l'analisi del rischio da esposizione a nanomateriali sono limitati e non esistono ancora metodologie validate per la valutazione del rischio in ambiente di lavoro. L'attività di ricerca è stata quindi svolta seguendo diversi percorsi. In particolare è stato sviluppato, sulla base di un approccio parametrico, un protocollo per la misurazione e la caratterizzazione delle nanoparticelle per comprendere le relazioni tra le caratteristiche morfologiche, chimiche e dimensionali e la loro reattività superficiale, partendo dall'assunto che le particelle possono penetrare le barriere protettive di vari organismi viventi e produrre cambiamenti morfologici nelle cellule.

- *La linea di ricerca "Modellistica convenzionale e avanzata per la valutazione delle conseguenze di rilasci continui e accidentali e per la stima della esposizione ai fini della salute" ha riguardato lo studio delle modificazioni, indotte da nanomateriali, delle membrane cellulari.*
- *Ulteriori filoni di ricerca in materia hanno riguardato: la stima dei lavoratori potenzialmente a rischio; lo studio dei singoli processi tecnologici in cui è possibile il rischio di esposizione a nanoparticelle; lo sviluppo di una metodologia innovativa per la valutazione quantitativa del rischio da esposizione lavorativa a nanoparticelle; la individuazione delle fasi dei processi tecnologici con esposizione alle nanoparticelle in cui si attendono livelli di esposizione elevati.*
- *Per promuovere la cooperazione scientifica sulle nanotecnologie e incentivare attività integrate di ricerca con un approccio multidisciplinare è stato infine istituito NanOsh Italia, un network nazionale ad hoc.*

La prevenzione dei tumori professionali costituisce un altro importante filone di ricerca. Nell'ambito del "Piano Nazionale di prevenzione dei tumori da lavoro: sostegno tecnico organizzativo per il controllo e la riduzione del rischio di esposizione all'amianto durante le attività lavorative in presenza di materiali contenenti amianto ed in particolare durante le opere di bonifica", finanziato dal ministero della Salute, sono stati attivati, in collaborazione con le Regioni e lo stesso ministero, cinque circuiti di qualità per le analisi di amianto. I laboratori coinvolti sono oltre trecento e sono rintracciabili sul sito del ministero. Poiché nella valutazione del rischio amianto è essenziale l'affidabilità dei dati derivanti dai monitoraggi ambientali, con questa ricerca si incentiva la creazione di una rete di laboratori "certificati" pubblici e privati, mediante il controllo di qualità in tutte le Regioni e Province autonome sotto il coordinamento di INAIL ex Ispesl.

Sulla base della normativa vigente sulla sorveglianza delle esposizioni a cancerogeni nei luoghi di lavoro (dm n. 155/07) sono stati avviati due progetti di ricerca, finanziati dal ministero della Salute, con l'obiettivo di realizzare un sistema di sorveglianza epidemiologica dei tumori indotti da esposizioni ad agenti cancerogeni nei luoghi di lavoro anche attraverso strumenti applicativi informatizzati, disponibili on line, che consentano di adempiere agli obblighi relativi alla sorveglianza epidemiologica degli esposti a cancerogeni e alla trasmissione dei dati aggregati sanitari e di rischio con modalità guidate, efficaci e rapide. Inoltre, è stata rafforzata la ricerca attiva dei casi di mesotelioma incrementando tempestività e qualità delle informazioni e sviluppando strumenti di monitoraggio delle neoplasie a minore quota eziologica professionale.

Sul fronte della raccolta e della registrazione delle patologie correlate al lavoro, sempre in tema di sorveglianza sanitaria, è stato realizzato un modello strutturato di archiviazione delle informazioni provenienti dai servizi di prevenzione, per consentire di analizzare la possibile esistenza di nessi causali tra l'attività lavorativa e la patologia riscon-

trata nel lavoratore, alimentando la banca dati nazionale per l'analisi del fenomeno, denominata Malprof.

Nato dall'attività di ricerca di ex Ispesl a metà anni novanta, questo sistema di sorveglianza ha definito obiettivi e caratteristiche di un archivio per la registrazione delle malattie professionali svincolato da finalità assicurative.

Al progetto, concluso a novembre del 2010, hanno aderito 14 Regioni (Lombardia, Toscana, Emilia Romagna, Liguria, Piemonte, Veneto, Campania, Lazio, Marche, Puglia, Sicilia, Umbria, Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia), che hanno avviato le attività di sorveglianza richieste.

Nell'ottica del costituendo Sistema informativo nazionale per la prevenzione (Sinp), il sistema Malprof potrà fornire un quadro sul fenomeno delle malattie professionali in un'analisi congiunta e integrata con le notizie desumibili da altre fonti, a partire dagli archivi assicurativi.

L'innovazione tecnologica per la riduzione dei rischi su attrezzature di lavoro, macchine e impianti costituisce un altro importante filone di ricerca, sviluppato anche sulla base delle richieste delle parti sociali e imprenditoriali per la realizzazione di un effettivo trasferimento tecnologico dei risultati della ricerca. Questa attività, condotta in sinergia con il Centro di eccellenza per la ricerca e l'innovazione tecnologica (Cerit) dell'Università degli studi di Parma, è finalizzata ad incrementare la sicurezza di macchine, impianti e attrezzature e a ottimizzare l'impiego dei materiali, delle strutture, delle metodiche di ispezione e controllo dei costituenti fondamentali dei prodotti tecnologici utilizzati nel settore industriale, agricolo, artigianale e domestico.

Progetti di collaborazione europea e internazionale

Nel 2010 ex Ispesl ha partecipato a diversi progetti di collaborazione.

A livello europeo uno dei più significativi riguarda l'esposizione da emissione, dispersione e trasformazione degli idrocarburi policiclici aromatici (Pah) presenti nell'atmosfera. Tale indagine è stata sviluppata all'interno del Progetto europeo Life Expah (Population exposure to Pah) per valutare l'esposizione della popolazione e gli effetti sulla salute, fornire supporto alle politiche ambientali e dare indicazioni normative. Nel corso del 2010 sono state selezionate le strutture scolastiche e le abitazioni che partecipano alla sperimentazione, al fine del monitoraggio e dell'analisi degli idrocarburi Pah negli ambienti di vita e per l'esposizione personale.

Un importante tema di ricerca svolto a livello europeo riguarda i rischi psicosociali, con la partecipazione al progetto europeo Psychosocial risk management-vocational education and training (Primaet), avviato alla fine del 2009, per sviluppare e diffondere conoscenze e competenze nella gestione del rischio psicosociale e costruire un programma quadro europeo dedicato. Nell'ambito della stessa tematica, è stato svolto un intenso lavoro finalizzato all'elaborazione di metodologie e strumenti di valutazione dei rischi psicosociali sulla base degli obblighi previsti dalla normativa vigente; si è proceduto all'adattamento italiano dell'approccio Management standard proposto dall'istituto inglese Health and safety executive (Hse) per la valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato, finalizzato alla realizzazione di una guida pratica e operativa destinata a datori di lavoro, medici del lavoro, rspp, rls.

A marzo 2010 si è concluso il progetto europeo New Osh Era, che nel corso della sua durata quadriennale, ha riunito i più importanti istituti di ricerca europei nel settore della salute e sicurezza del lavoro, con l'inclusione dell'Agenzia europea per la salute e la sicurezza del lavoro e di ex Ispesl, al fine di incentivare la ricerca di settore attraverso lo scambio sistematico di informazioni e l'integrazione progressiva dei programmi di ricerca in materia di salute e sicurezza del lavoro nell'Ue, contribuendo a disegnare una visione sistemica della ricerca in Europa.

Nel contesto europeo, va citato anche il ruolo rivestito dall'ex Ispesl quale focal point nazionale dell'Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro. Nel 2010 il focal point è stato impegnato nelle attività di ricerca, di comunicazione e di informazione in relazione alla campagna europea sulla manutenzione.

Tra le collaborazioni internazionali, di particolare rilievo si segnala il progetto Organizational modernization of the occupational health and safety management system - Twinning Egitto, finanziato dalla Commissione europea, concluso a luglio 2010, con il quale diverse istituzioni italiane hanno supportato il ministero del Lavoro egiziano nella elaborazione di norme e riforme istituzionali efficaci per la salvaguardia della salute dei lavoratori, con l'obiettivo di migliorare le politiche di salute e sicurezza in Egitto e promuovere la sicurezza del lavoro.

Figura 1 - Ex Ispesl. Collaborazioni internazionali dirette in attività di ricerca



2. Percorsi di alta formazione

L'attività di formazione all'interno dell'ex Ispesl viene svolta in stretta connessione con l'attività di ricerca, anche allo scopo di definire metodologie innovative, migliorando gli standard di qualità dei corsi, attraverso un approccio integrato alla didattica, ai bisogni formativi dei discenti e allo sviluppo di supporti multimediali avanzati per la formazione residenziale e a distanza. I percorsi di alta formazione, per lo più accreditati a seconda delle proprie tipologie e caratteristiche - come ad esempio Ecm per il ministero della Salute - sono rivolti prevalentemente alle figure professionali previste dalla normativa e distribuiti percentualmente come riportato nel grafico 3: rspp e aspp (27%), lavoratori (27%), personale tecnico specializzato (25%), datori di lavoro, medici competenti.

Aspetto peculiare dei corsi è la connotazione teorico-pratica, che integra lezioni teoriche a esercitazioni e attività di laboratorio al fine di fornire contributi aggiornati ma al contempo strumenti pratici per la valutazione e gestione dei rischi professionali.

Nel grafico 4 sono rappresentate le aree tematiche interessate dalle attività di formazione: si può rilevare come l'area 1 *Valutazione e gestione dei rischi* abbia raggiunto nel 2010 una significativa espansione attestandosi quale settore prevalente con il 52 per cento del totale dei corsi erogati, nel 2008 raggiungeva appena il 18 per cento del totale. A seguire l'area 7 *Cultura della salute e della sicurezza in ambienti di vita e di lavoro* evidenzia quanto la cultura della sicurezza e prevenzione continui ad essere strategica nella programmazione delle azioni dell'istituto che già a partire dal 2008, anche a seguito delle prescrizioni contenute nel dlgs n.81/2008, aveva visto rafforzare le attività di formazione e comunicazione.

L'attività di alta formazione viene svolta anche in ambito accademico all'interno di Convenzioni e Accordi quadro, per i quali i ricercatori e tecnologi effettuano attività di docenza a corsi di laurea e/o di specializzazione universitaria con particolare rilevanza nel settore medico (41 per cento) e ingegneristico (29 per cento), come evidenziato nel grafico 5.

Grafico n. 3 - **Destinatari delle attività di alta formazione ripartiti per figure professionali**

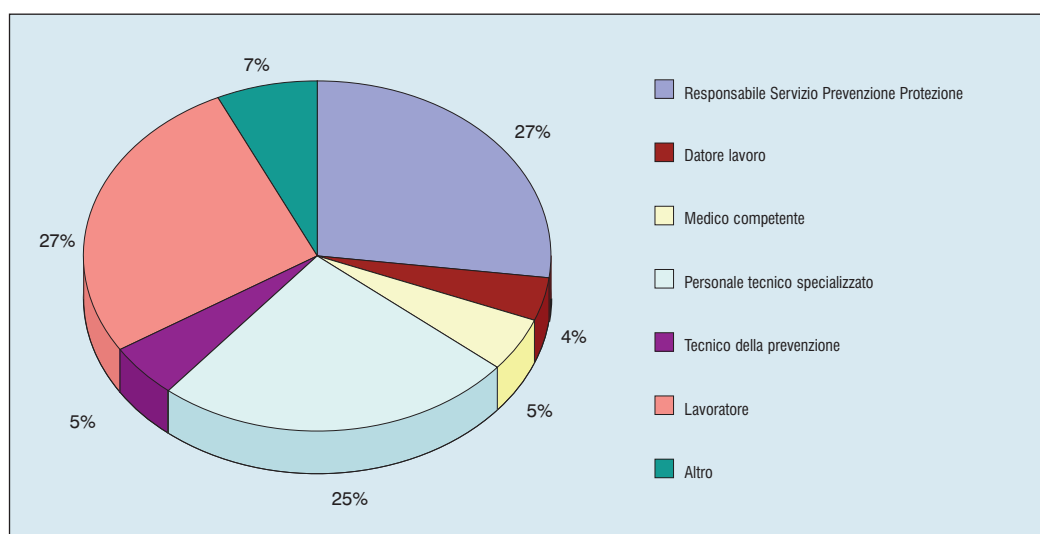


Grafico n. 4 - **Attività di alta formazione suddivisa per macroaree**

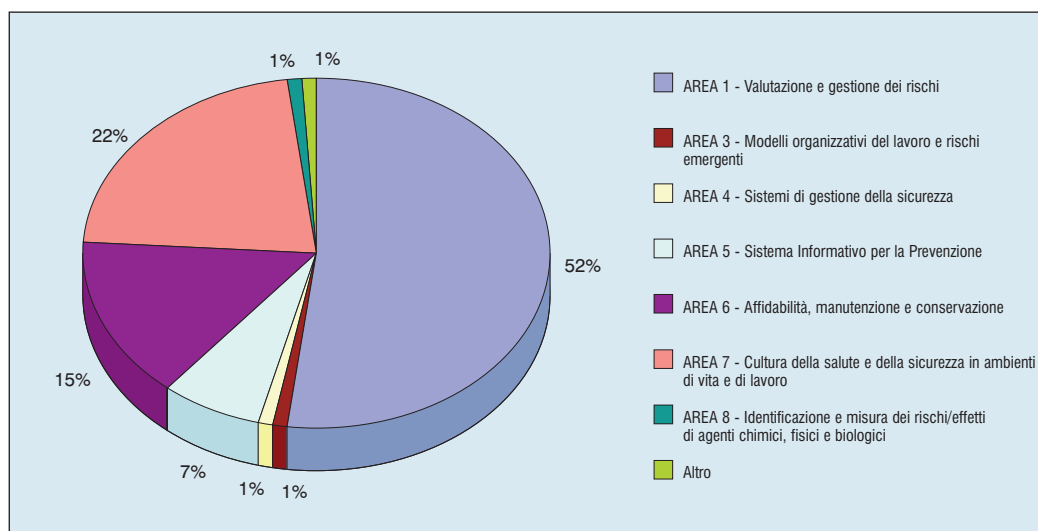
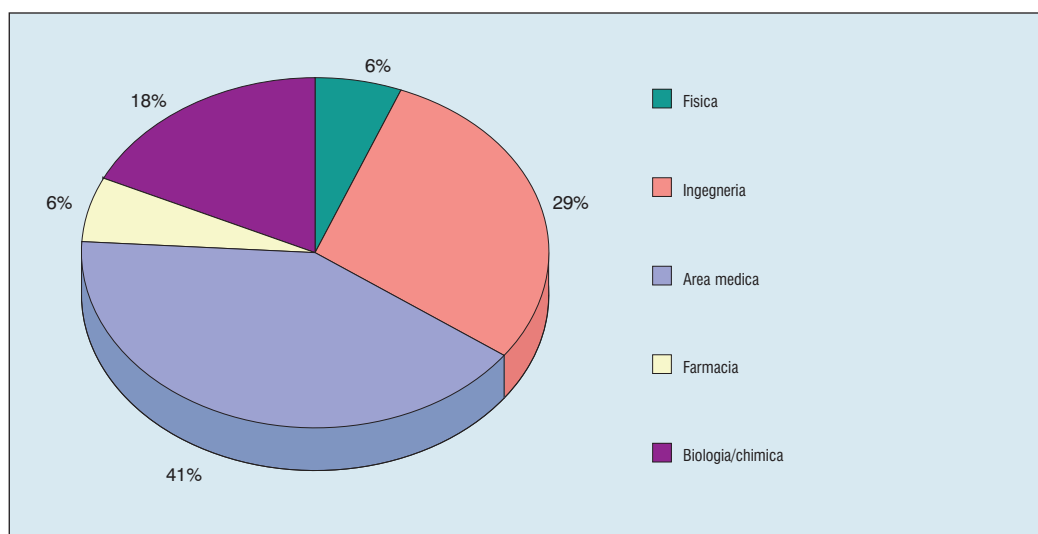


Grafico n. 5 - **Incarichi di docenze universitarie effettuate da ricercatori e tecnologi (suddivisione per facoltà)**



Si citano, in particolare, le docenze presso la Scuola di specializzazione in Medicina nucleare del Policlinico Gemelli, così come l'insegnamento di Fisica nel corso di laurea di Tecniche di laboratorio biomedico, nonché gli insegnamenti di Fisica applicata e Informatica nel corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro della facoltà di Medicina dell'Università La Sapienza.

Da segnalare inoltre gli incarichi di docenze per il corso pilota di alta formazione per la "realizzazione e gestione di piani per la sicurezza dei siti industriali", organizzato dal ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio e del mare, da Ispra e dall'Università di Pisa - facoltà di Ingegneria - per la formazioni dei nuovi ispettori di settore.

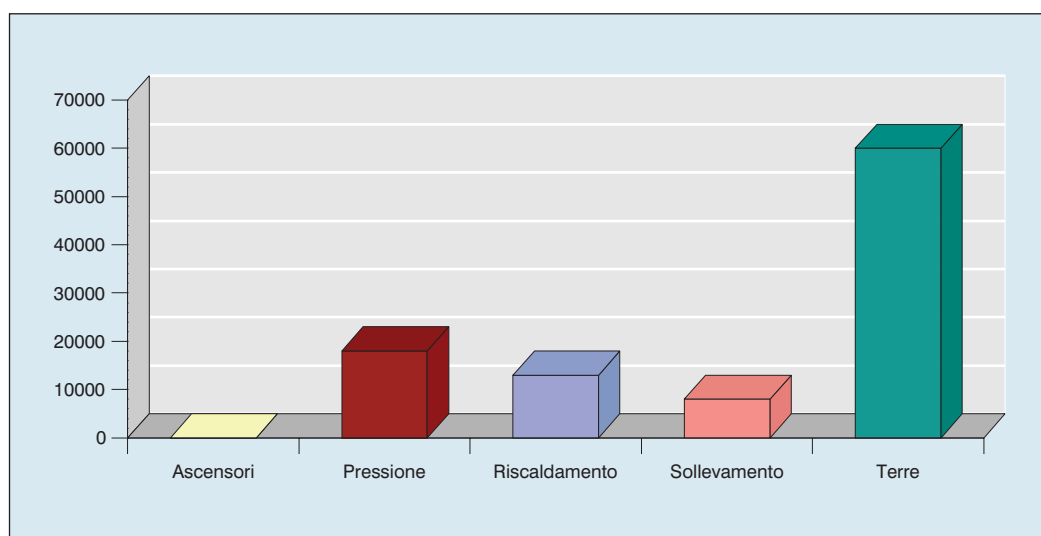
Diversi anche i contributi al master di secondo livello in Protezione da eventi Cbrn (chimici-biologici-radiologici-nucleari),organizzato presso l'Università degli studi di Roma Tor Vergata dalle facoltà di Ingegneria e di Medicina e chirurgia.

Infine, anche per il 2010 è continuata la collaborazione scientifica diretta al dottorato di ricerca in Scienze della prevenzione attivato con la facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università degli studi di Parma.

3. Le attività tecnico-scientifiche istituzionali

Le attività tecnico-scientifiche svolte istituzionalmente da ex Ispesl riguardano: omologazione, certificazione, sorveglianza del mercato, controllo, assistenza e consulenza. Nel 2010 è proseguita, nonostante qualche rallentamento dovuto all'entrata in vigore del decreto n. 78/2010, una consistente attività di omologazione su tutto il territorio nazionale su ascensori, impianti a pressione, impianti di riscaldamento, impianti elettrici, di sollevamento e, in misura significativa, su impianti di messa a terra e scariche atmosferiche (grafico 6), grazie al lavoro svolto dai 36 dipartimenti territoriali.

Grafico n. 6 - **Attività di omologazione e certificazione 2010**



Un'attività rilevante riguarda inoltre l'accertamento tecnico previsto dalla sorveglianza del mercato per i prodotti rientranti nella direttiva Direttiva macchine, attività che può considerarsi come un'evoluta forma di controllo della sicurezza tecnologica implementata sulle macchine marcate Ce. L'attività di accertamento permette di finalizzare l'impegno di ricerca sulle tecnologie di sicurezza in un ciclo che, attraverso la conoscenza delle principali criticità e lo studio delle possibili soluzioni, giunge fino alla proposta normativa, fornendo un servizio al mercato e consentendo alle tecnologie di sicurezza di indirizzare, anticipandola, l'innovazione tecnologica del settore. Numerose anche le attività di accertamento, controlli e prove in termini di consulenza e assistenza alle aziende produttrici operanti nel settore delle attrezzature di lavoro e delle opere provvisorie per l'edilizia.

Fra le attività tecnico-scientifiche previste a norma di legge, va segnalata l'attività ispettiva su impianti di risonanza magnetica ad uso medico diagnostico per verificare la conformità delle installazioni ai dispositivi di legge. Viene inoltre svolta attività di consulenza al ministero della Salute per il rilascio del parere preventivo all'installazione e all'uso di apparecchiature di risonanza magnetica con campo statico di induzione magnetica > 2 Tesla.

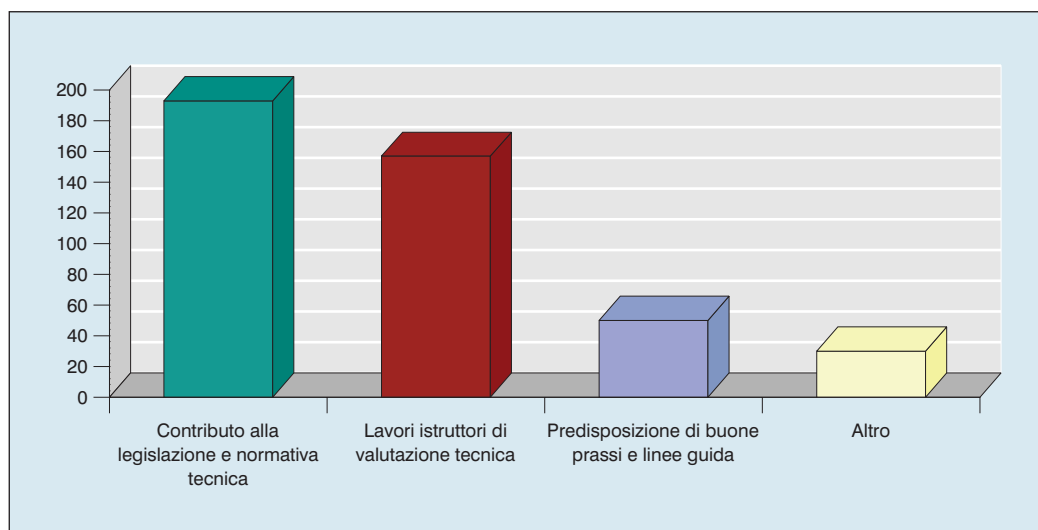
Nel 2010, infine, è proseguita l'attività di assistenza ad enti e privati sulla valutazione delle condizioni di esposizione dei lavoratori ad agenti di rischio (chimici, fisici e biologici) attraverso attività di misura e alla indicazione di interventi organizzativi e tecnici per la riduzione del rischio.

4. Il trasferimento tecnologico

Le proposte normative, l'elaborazione di buone prassi e di linee guida rientrano nelle attività tecnico-scientifiche di ex Ispesl, che vedono la presenza di ricercatori e tecnologi in comitati scientifici, commissioni tecniche e gruppi di lavoro.

Nel grafico 7 è riportata la partecipazione alle diverse commissioni, in funzione delle finalità di trasferimento tecnologico.

Grafico n. 7 - **Partecipazione a comitati, commissioni e gruppi di lavoro (ripartizione per finalità)**



In particolare, vanno segnalate le commissioni tecniche dell'Ufficio italiano per l'Ente nazionale italiano di unificazione (Uni), del Comitato elettrotecnico italiano (Cei) e del Comitato termotecnico italiano (Cti), nonché i comitati della Commissione consultiva permanente per la prevenzione degli infortuni e per l'igiene del lavoro, presso il ministero del Lavoro.

Di particolare rilievo anche la partecipazione alla Commissione consultiva per i prodotti fitosanitari presso il ministero della Salute; alla Commissione scientifica nominata dal ministero del Lavoro per l'elaborazione e la revisione periodica delle tabelle delle malattie professionali (ex art.10 dlgs n. 38/2000); alla Piattaforma nazionale sull'alimentazione, l'attività fisica e il tabagismo, istituita presso il ministero della Salute; al Comitato nazionale per la biosicurezza, le biotecnologie e le scienze della vita - gruppo di lavoro per la prevenzione dei rischi alimentari ed ambientali da interferenti endocrini ed altri contaminanti emergenti, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri; alla commissione "La salute delle donne durante tutto l'arco della vita", presso il ministero della Salute; alla Commissione permanente per le prescrizioni sui recipienti gas e al Comitato permanente gas compressi, disciolti e liquefatti.

Ormai consolidata da diversi anni è anche la collaborazione fornita al ministero dello Sviluppo economico nel Gruppo di lavoro consultivo permanente, oltre alla partecipazione al Gruppo di lavoro interregionale "Macchine e impianti" nell'ambito della sorveglianza del mercato con l'esame delle pratiche e delle istanze relative a non conformità alle Direttive macchine.

Nell'ambito del Protocollo per la sicurezza sottoscritto con il gruppo Thyssen Krupp Acciai Speciali Terni e da tutte le componenti statali e locali (Nucleo operativo integrato Noi e Comparto acciaierie), è stato inoltre attivato un nucleo operativo integrato con compiti di supporto tecnico ed innovativo sui temi della sicurezza e salute nel lavoro, con l'obiettivo di potenziare il sistema di sorveglianza del fenomeno infortunistico.

L'attività di trasferimento tecnologico si è svolta anche sul piano internazionale con la presenza di ex Ispesl in numerosi gruppi di lavoro, tra cui l'International confederation of inspection and certification organisations (Ceoc); i gruppi di lavoro tecnici della

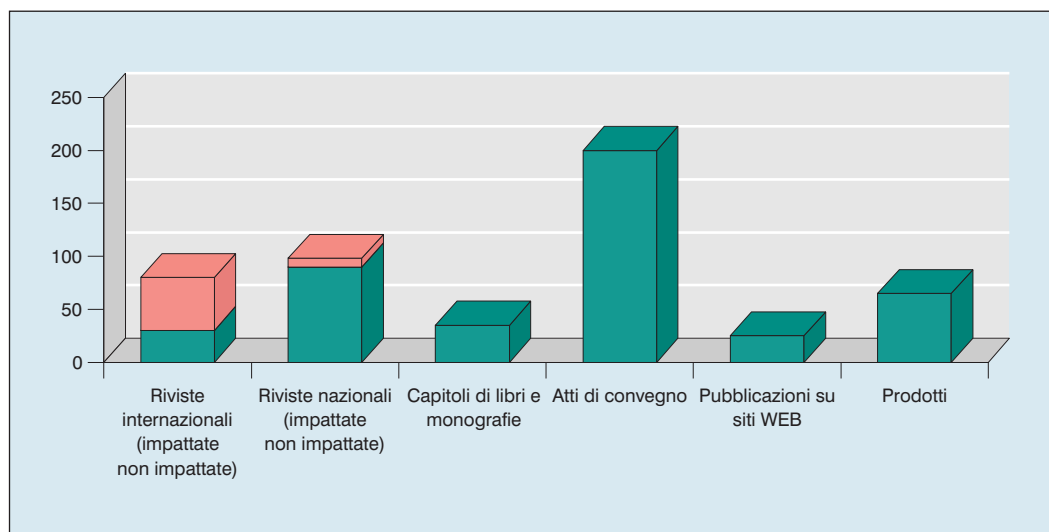
International social security association (Issa); le commissioni Cen, Cenelec, Iso, Ceoc, Cig, la segreteria scientifica dello Scientific committee vibration and noise dell'international conference on occupational health (Icoh); il Work environment advisory expert group on occupational health and prevention (Weag-Ohp); i gruppi di lavoro nell'ambito di Perosh (Partnership for european research in occupational safety and health) e dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro.

5. Comunicare la ricerca

La pubblicazione dei risultati delle attività di ricerca, nei vari settori di riferimento, ha raggiunto nel 2010 un totale complessivo di 182 articoli pubblicati in riviste scientifiche e 40 capitoli in libri e monografie.

Tra questi, vanno citati in particolare 29 lavori pubblicati su riviste censite dal Journal Citation Report (Jcr) con un totale di impact factor (If) di 53,372, articoli in "extenso" su riviste indicizzate su Medline, monografie a diffusione nazionale e internazionale in lingua inglese, oltre a più di 200 contributi presentati a congressi e conferenze in eventi nazionali ed internazionali. Il grafico 8 riporta su base numerica le diverse tipologie di produzione scientifica relative al 2010.

Grafico n. 8 - **Pubblicazioni scientifiche e prodotti della ricerca**



Sul versante delle attività editoriali, è proseguita l'attività della redazione della rivista scientifica "Prevenzione oggi/ Prevention Today", con la pubblicazione di articoli e di monografie edite come supplementi alla rivista o come prodotti editoriali autonomi, tra i quali linee guida tecniche molto apprezzate dagli addetti ai lavori e raccolte di contributi tecnici, normativi, di attualità sulla salute e sicurezza del lavoro.

Per incentivare la diffusione e lo scambio di informazioni scientifiche, è continuato l'aggiornamento del sistema Bibliosan, una rete di biblioteche di enti di ricerca biomedici italiani istituita allo scopo di condividere e potenziare il patrimonio documentario esistente, anche attraverso l'acquisto collettivo di risorse in formato elettronico. Al progetto, promosso dal ministero della Salute, aderiscono, oltre all'ex Ispesl, le biblioteche degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircs), degli Istituti zooprofilattici sperimentali (Izs), dell'istituto superiore di sanità (Iss) e dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali (Assr).

Numerosi i prodotti scaturiti dalle attività di ricerca nel corso del 2010, consistenti in pacchetti formativi per la formazione a distanza (Fad) quali "Sicurezza in azienda",

“Sbagliando s’impara” (disponibile presso <http://www.safetynet.it/j/>), “Ospita la sicurezza” (su piattaforma Faita); applicativo web Infor.mo, strumento online del Sistema di sorveglianza nazionale degli infortuni mortali sul lavoro, predisposto per rendere disponibili le dinamiche infortunistiche, con l’evidenziazione dei fattori causali intervenuti. Da segnalare ancora la produzione di un cd-rom sulla sicurezza nei laboratori che fanno uso di microrganismi geneticamente modificati (Mogm) e la versione inglese del quaderno informativo “Organismi geneticamente modificati e sicurezza alimentare” rielaborato in versione multimediale.

Per quanto riguarda i software, è stato prodotto il prototipo *myInspection* per la gestione delle ispezioni sulle attrezzature richieste dal Testo unico e dalla gestione Seveso, che valorizza le attività di controllo dell’integrità meccanica e funzionale degli apparecchi e degli impianti. Questo software ha dimostrato la possibilità di inserire i controlli sulle attrezzature in un sistema di gestione del rischio integrato (sicurezza del lavoro e pericolo di incidente rilevante). Viene anche proposto un sistema decisionale *Onto_dpi* per la selezione dei dispositivi di protezione individuale, che tiene conto sia dei rischi propri dell’attività ispettiva che di quelli interferenti dovuti alla presenza di sostanze pericolose. Molto innovativa in questo software è l’implementazione del sistema per mezzo di una ontologia che rappresenta l’avanguardia conoscitiva dei nuovi sistemi decisionali.

Sono nella versione di test due sistemi di gestione documentale, sviluppati sulla piattaforma Contentmanager/omnifind Ibm® e personalizzati rispetto agli ambiti di applicazione: *Sin-search* (documenti prodotti in applicazione al dlgs n.152/2006 sulle bonifiche di siti d’interesse nazionale) e *R_Ispe* (condivisione di documenti delle visite ispettive ai sensi del dlgs n.334/1999).

È stata inoltre realizzata la nuova versione *MedLinac2*, che utilizza il codice Monte Carlo, per simulare l’assorbimento di dose radioterapeutica in un fantoccio ad acqua irradiato con l’acceleratore lineare per radioterapia Saturn 43.

Si segnalano infine i convegni e congressi più importanti che hanno visto l’ex Ispesl come organizzatore o coorganizzatore nel 2010:

- 8th Ioha International scientific conference (Roma);
- 9th Conference of the European academy of occupational health psychology (Roma);
- “La promozione della cultura della salute e sicurezza nelle scuole. Puntiamo sulla prevenzione per crescere in sicurezza” (Roma);
- “Sicurezza e affidabilità delle attrezzature a pressione” (Venezia);
- “La nuova Direttiva macchine”, (Napoli);
- “Il Sistema nazionale di sorveglianza Malprof: il fenomeno delle malattie professionali attraverso le rilevazioni dei Servizi di prevenzione” (Roma).

Una selezione di articoli pubblicati su riviste internazionali

1. Baciocchi R., Berardi S., Verginelli I. Human health risk assessment: models for predicting the effective exposure duration of on-site receptors exposed to contaminated groundwater. *Journal of Hazardous Materials* 2010;(181):226-233.
2. Bargellini A, Marchesi I, Leoni E, Mansi A, Cristino S, Marcelloni AM, Borella P. Inter-laboratory validation of a rapid assay for the detection and quantification of *Legionella* spp. in water samples. *Letters in Applied Microbiology* 2010;51(4):421-7.
3. Beni C., Marconi S., Boccia P., Ciampa A., Diana G., Aromolo R., Sturchio E., Neri U., Sequi P., Valentini M. Use of Arsenic Contaminated Irrigation Water for Lettuce Cropping: Effects on Soil, Groundwater and Overall Vegetable Quality. *Biological Trace Element Research* 2010 Sep. 30:1-12; DOI 10.1007/s12011-010-8862-3
4. Bragatto P.A., Agnello P., Ansaldi S., Pittiglio P. The Digital Representation Of Safety Systems At “Seveso” Plants And Its Potential For Improving Risk Management. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries* 2010;(23):601-612.
5. Caporossi L, Tranfo G, Paci E, De Rosa M, Capanna S, Tidei F, Papaleo B. LC Determination of Skin Exposure to Oxamyl in Greenhouses Workers and Comparison between DAD and MS-MS Detection. *Chromatographia* 2010;72(3-4):281-7. DOI: 10.1365/s10337-010-1651-5.
6. Cavallo D., Ursini C.L., Ciervo A., Fresegna A.M., Maiello R., Iavicoli S. DNA damage and cytotoxicity in human bronchial normal cells (BEAS-2B) exposed to multi-walled carbon nanotubes (MWCNTs). *Toxicology Letters* 2010;(Suppl196):S283-4.
7. Ceccatelli A., Campanella F., Ciofetta G., Marracino F.M., Cannatà V. A new experimental procedure for determination of photoelectric efficiency of a NaI(Tl) detector used for Nuclear Medicine liquid waste monitoring with traceability to a reference standard radionuclide calibrator. *Applied Radiation and Isotopes* 2010;(68):275-279.
8. Contessa G M., Falsaperla R., Brugaletta V., Rossi P. Exposure to Magnetic Fields of railway engine drivers. A case study in Italy. *Radiation Protection Dosimetry* 2010 Dec;(142):160-167.
9. Conti L., Grimaldi P., Udriou I., Bedini A., Giliberti C., Giuliani L., Palomba R., Congiu Castellano A. Effects induced in cells by ultrasound revealed by ATR-FTIR spectroscopy. *Vibrational Spectroscopy* 2010;53(1):79-84.
10. D'Alessandro M, Leonardi F, Tonnarini S, Trevisi R, Veschetti M. Development of a framework of quality assurance practices for radon passive dosimeter service. *Journal of Radiological Protection* 2010;30:149-159.
11. D'Amen M., Pietrangeli B., Bologna M.A. Human-provoked amphibian decline in central Italy and the efficacy of protected areas. *Wildlife Research* 2010;37:547-557.
12. Di Filippo P, Riccardi C., Pomata D., Buiarelli F. Concentrations of PAHs, and nitro- and methyl- derivatives associated with a size-segregated urban aerosol. *Atmospheric Environment* 2010;44(23):2742-2749.
13. Di Gennaro P, Bruzzese N., Anderlini D., Aiossa M., Papacchini M., Campanella L., Bestetti G. Development of microbial engineered whole-cell systems for environmental benzene determination. *Ecotoxicology and Environmental Safety* 2010;74(3):542-9.
14. Di Renzi S., Martini A., Binazzi A., Marinaccio A., Vonesch N., D'Amico W., et al. Risk of acquiring tick-borne infections in forestry workers from Lazio, Italy. *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases* 2010;29(12):1579-81.

15. Fanizza C., Casciardi S., Avino P., Manigrasso M. Measurements and characterization by transmission electron microscopy of ultrafine particles in the urban air of Rome. *Fresenius Environmental Bulletin* 2010;19 (9b):2026-2032.
16. Gherardi M., Gordiani A., Gatto MP. Development and validation of method for analysis of some ototoxic solvents in saliva matrix by headspace gas chromatography/mass spectrometry. *Journal of Chromatography* 2010;(B 878):2391-2396.
17. Grisolia O. Assessment of weld reduction factors through experimental reference curves. *Engineering Fracture Mechanics* 2010;77(15):2971-91.
18. Marinaccio A, et al. Incidence of extrapleural malignant mesothelioma and asbestos exposure, from Italian National register. *Occupational and Environmental Medicine* 2010;67(11):760-5.
19. Rondinone BM., Boccuni F., Iavicoli S. Trends and priorities in occupational health research and knowledge transfer in Italy. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 2010;36(4):339-48.
20. Severini M., Bosco L., Alilla R., Loy M., Bonori M., Giuliani L., Bedini A., Giliberti C., Palomba R., Pesolillo S., Giacomozzi E., Congiu Castellano A. Metamorphosis delay in *Xenopus laevis* (Daudin) tadpoles exposed to a 50 Hz weak magnetic field. *International Journal of Radiation Biology* 2010;86(1):37-46.
21. Sisto R., Moleti A., Paternoster N., Botti T., Bertaccini D. Different models of the active cochlea and how to implement them in the state space formalism. *Journal of the Acoustical Society of America* 2010 Sep;128(3):1191-202.
22. Sturchio E., Boccia P., Meconi C., Zanellato M., Marconi S., Beni C., Aromolo R., Ciampa A., Valentini M. Methods to investigate arsenic contamination on soil-plant system. *Chemistry and Ecology* 2011;(27):NSI:1-12.

PARTE QUINTA/ANDAMENTI E STATISTICHE
INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

1. Il quadro macroeconomico nazionale e internazionale

Dopo un 2009 estremamente difficile per tutte le economie avanzate, il 2010 si è dimostrato un anno di inversione del ciclo e di moderata ripresa dell'attività economica, sia pure con un andamento molto differenziato a seconda delle aree geografiche e dei settori economici considerati.

Soprattutto nella prima metà dell'anno, le misure di stimolo monetario e fiscale, la conseguente maggiore facilità di raccolta e finanziamento per banche e imprese, il miglioramento del clima di fiducia dei consumatori e delle imprese e, non meno importante, la ricostituzione delle scorte, hanno sostenuto la domanda aggregata e consentito nuovi investimenti, causando in tal modo un forte recupero dell'interscambio mondiale. Il ritmo della ripresa è stato tuttavia piuttosto diseguale tra le diverse regioni: mentre le economie avanzate hanno mostrato livelli di crescita ancora abbastanza modesti, quelle emergenti, in particolare dell'Asia, hanno invece trainato l'economia mondiale, sollevando persino timori di un eccessivo surriscaldamento economico in alcuni Paesi dell'area. Prova ne è che, nonostante il graduale aumento dei prezzi delle materie prime, le spinte inflazionistiche si sono mantenute modeste nelle economie avanzate, mentre nei Paesi emergenti e nell'area Bric¹ l'aumento dei prezzi al consumo ha destato preoccupazioni, inducendo in molti casi le autorità monetarie a intervenire.

Il prodotto lordo mondiale è aumentato del 5,1 per cento, misurato a parità di potere d'acquisto, e il commercio mondiale del 12,4 per cento.

Negli Stati Uniti l'anno si è chiuso con una crescita di quasi il 3 per cento, riflettendo la modesta espansione della spesa per consumi, frenata dall'elevata disoccupazione (9,6%), dal basso livello di fiducia e dagli sforzi in atto per risanare il bilancio federale. Il settore delle abitazioni non ha registrato miglioramenti: l'attività e i prezzi hanno evidenziato una crescita incerta nella prima metà dell'anno, ma sono tornati a indebolirsi nella seconda allo scadere di alcune iniziative a sostegno dell'edilizia residenziale; l'inflazione si è confermata sotto controllo (+1,6%) e pertanto l'autorità monetaria ha continuato a inondare il mercato di liquidità per favorire la ripartenza dell'attività economica e il risanamento dei bilanci delle principali banche d'investimento.

In Giappone, il Pil è cresciuto del 4,0 per cento, segnando l'espansione più marcata dal 1990. La forte ripresa della produzione industriale si evidenzia sia nella ricostituzione delle scorte sia nella robusta domanda da parte dei Paesi confinanti, verso cui l'export è stato rivolto. Continua però a preoccupare la deflazione in atto ormai da molto tempo, che non lascia prefigurare andamenti positivi per la domanda interna. La disoccupazione si è confermata contenuta, ma in lieve aumento.

In Cina la crescita ha superato nuovamente il 10 per cento, accompagnata però da un aumento dei prezzi e della disoccupazione nelle aree rurali, che sono state causa di tensioni sociali e scioperi. Il governo è impegnato a contrastare l'inflazione e a drenare liquidità per evitare bolle speculative su immobili e mercati finanziari. Analogamente, in India il Pil è cresciuto del 10,4 per cento (+6,8% nel 2009).

Anche nell'area euro la ripresa dell'attività economica a livello mondiale ha prodotto un effetto positivo, che si riflette in un aumento del Pil dei 17 Paesi Uem di quasi due punti percentuali e di una produzione industriale in crescita del 7,5 per cento sul 2009.

1 Bric = Brasile, Russia, India e Cina.

Sono rimaste in vigore le misure straordinarie messe in atto dai singoli governi per favorire gli investimenti e agevolare il credito, anche se in via di graduale rientro.

L'inflazione si è riportata verso livelli storicamente più consueti, mentre non si è abbassato l'elevato numero di disoccupati, segno che la congiuntura favorevole ha interessato nel 2010 solo i settori economici più innovativi o più votati all'export, ma ancora non ha coinvolto i settori più maturi dei servizi e dell'industria manifatturiera. Nel complesso, la disoccupazione è stata ancora intorno al 10 per cento (contro il 9,4 del 2009), ma negli ultimi mesi dell'anno si sono colti segnali di miglioramento. In particolare, la Germania ha dimostrato di essere il Paese che per primo ha colto le opportunità di riposizionamento sul mercato globale, attraverso un vero e proprio boom delle esportazioni e mediante forti investimenti in ricerca e sviluppo accompagnati da tagli alla spesa pubblica.

Da segnalare le preoccupazioni legate alla sostenibilità del debito pubblico in alcuni Paesi dell'area mediterranea (più l'Irlanda)², che hanno causato tensioni sui mercati finanziari, obbligando i governi interessati a varare severe manovre di contenimento del deficit pubblico e riforme strutturali.

Per l'Italia, i dati a consuntivo per il 2010 segnalano un incremento del Pil dell'1,3 per cento. Restano improntati alla prudenza i comportamenti di spesa delle famiglie (+1,0%), influenzati dalle condizioni del mercato del lavoro e dall'andamento del reddito disponibile, che nel 2010 - terzo anno consecutivo - è diminuito di circa mezzo punto percentuale in termini reali (in termini nominali è aumentato dello 0,9 per cento).

Dal punto di vista delle imprese, vari indicatori (indici di fiducia, ordinativi, fatturato, produzione industriale) segnalano una ripresa dell'attività ancora debole e con andamenti congiunturali di segno alterno; la produzione industriale del 2010 è cresciuta appena del 6,4 per cento, dopo il crollo di quasi 19 punti percentuali nel 2009. Gli investimenti in beni strumentali hanno mostrato un trend positivo (+9,6%) ma non certo esuberante, mentre gli investimenti in costruzioni (-3,7%) hanno sofferto della carenza di commesse pubbliche e di un mercato immobiliare ancora molto timido.

Anche lo scambio commerciale con l'estero, per quanto in netto recupero, ha contribuito a frenare la crescita, in quanto le importazioni sono cresciute più delle esportazioni (+10,5 contro +9,1%). È stato invece positivo il contributo della variazione delle scorte di magazzino (+0,7%).

I prezzi al consumo (indice armonizzato Ipc) hanno mostrato un trend in accelerazione, passando da una variazione tendenziale minima del +1,1% in febbraio fino al +2,1% di dicembre; nella media dell'anno l'aumento è stato pari al +1,7 per cento. La causa di ciò è riconducibile in gran parte al rincaro dei prodotti energetici e alimentari.

Al netto di queste componenti volatili, la cosiddetta inflazione di fondo (o anche "core inflation") si è attestata su livelli storicamente contenuti.

Con riferimento alle retribuzioni di fatto, il 2010 si è chiuso con un incremento del 2,1 per cento per l'intera economia e del 3,6 per cento per la sola industria in senso stretto. Nel 2010 l'indebitamento delle amministrazioni pubbliche in rapporto al Pil è sceso di quasi un punto rispetto al 2009 (dal 5,4 al 4,6 per cento). Al netto della spesa per interessi, si è registrato un sostanziale pareggio. Il calo del disavanzo è dovuto alla riduzione dell'incidenza della spesa in conto capitale (0,9 punti), di quella primaria corrente (0,3 punti) e di quella per interessi (0,1 punti). La dinamica delle entrate è tornata positiva, con un incremento dello 0,9 per cento in termini nominali; il rapporto tra debito pubblico e Pil è salito al 119 per cento dal 116 nel 2009.

2 Si tratta della cosiddetta area Pigs (Portogallo, Irlanda, Grecia e Spagna).

Tavola n. 1 - I principali indicatori economici

Indicatori economici (variazioni percentuali)	2008	2009	2010
USA			
PIL	0,0	-2,6	2,9
Prezzi al consumo	3,8	-0,4	1,6
Produzione industriale	-3,7	-11,2	5,3
Tasso di disoccupazione	5,8	9,3	9,6
GIAPPONE			
PIL	-1,2	-6,3	4,0
Prezzi al consumo	1,4	-1,4	-0,7
Produzione industriale	-3,4	-21,9	16,4
Tasso di disoccupazione	4,0	5,1	5,1
CINA			
PIL	9,6	9,2	10,3
Prezzi al consumo	5,9	-0,7	3,3
Produzione industriale	12,9	11,0	12,2
Tasso di disoccupazione (a)	4,2	4,3	4,1
AREA DELL'EURO (Uem 17)			
PIL	0,4	-4,1	1,8
Prezzi al consumo (b)	3,3	0,3	1,6
Produzione industriale	-1,7	-14,8	7,5
Tasso di disoccupazione	7,6	9,6	10,1
ITALIA			
PIL	-1,3	-5,2	1,3
Prezzi al consumo (b)	3,5	0,7	1,7
Produzione industriale	-3,5	-18,81	6,4
Tasso di disoccupazione	6,7	7,8	8,4

Fonti: Statistics Japan, Asian Development Bank, Bce, Fmi, Istat.

(a) Relativo solo alla popolazione urbana.

(b) Indice armonizzato dei prezzi al consumo Eurostat (per l'Italia indice Ipca).

2. Dinamica e struttura del mercato del lavoro

Dalla rilevazione sulle forze di lavoro pubblicata dall'istituto nazionale di statistica, nella media 2010 emerge una situazione di sostanziale staticità del mercato del lavoro, conseguenza della ancor presente incertezza economica.

Nel complesso le forze di lavoro nazionali sono rimaste invariate rispetto all'anno precedente: la flessione registrata nel Mezzogiorno riduce ad un aumento di sole 5.000 unità per il totale Italia l'incremento, seppur lieve, del Nord (0,1%) e del Centro (0,4%). Per quanto concerne l'occupazione, si rileva un decremento di 153.000 unità (pari a -0,7%) nel totale Italia, più consistente al Sud (-1,4%). Questa flessione ha riguardato più la popolazione maschile che quella femminile, comportando un calo della stessa nel Mezzogiorno di circa 87.000 unità; quest'ultimo dato contribuisce all'aumento del divario territoriale già complesso per la situazione economica italiana.

Non si arresta l'aumento del tasso di disoccupazione passato dal 6,7% del 2008 all'8,4% dell'ultimo anno di consuntivo, a conferma della complicata situazione del mercato del lavoro.

Anche l'aumento del numero delle persone in cerca di occupazione è di interesse nazionale (+8,1%), ma la situazione del Nord della Paese (+11,5%) conferma quanto rilevato negli anni precedenti: sono coloro che hanno perso il lavoro che accrescono le file della disoccupazione, esprimendo la loro volontà di affacciarsi nuovamente al mercato del lavoro.

In particolare la popolazione straniera è rimasta vittima della crisi economica, argomento che merita una riflessione specifica. Infatti, secondo quanto emerge dal rapporto Istat "La situazione del Paese nel 2010", nonostante l'aumento dell'occupazione straniera stimato maggiore di 183.000 unità rispetto al 2009, il tasso di occupazione ha subito un calo più che doppio rispetto ai lavoratori italiani, passando al 63,1% nel 2010 a fronte di un 64,5% del 2009. Le motivazioni risiedono nel fatto che l'occupazione straniera rimane più sensibile alle fasi di recessione economica sia per la minore stabilità del posto di lavoro (i lavoratori stranieri sono più soggetti a licenziamenti selettivi), sia perché nella maggior parte dei casi si tratta di contratti a tempo determinato. Il divario dei tassi di occupazione fra stranieri e italiani, aumenta laddove la presenza dei primi è maggiore, come nel Nord Italia dove risiede il 61% della forza lavoro straniera.

Tavola n. 2 - **Forze di lavoro per condizione e ripartizione geografica e occupati per posizione nella professione** (medie anni 2008-2009-2010)

Territorio	Valori assoluti (migliaia unità)			Variazioni %		
	2008	2009	2010	2008/2007	2009/2008	2010/2009
ITALIA						
Forze di lavoro	25.097	24.970	24.975	1,5	-0,5	0,0
Occupati	23.405	23.025	22.872	0,8	-1,6	-0,7
<i>di cui Dipendenti</i>	17.446	17.277	17.110	1,6	-1,0	-1,0
<i>di cui Indipendenti</i>	5.959	5.748	5.762	-1,6	-3,5	0,2
Persone in cerca di occupazione	1.692	1.945	2.102	12,4	15,0	8,1
Tasso di disoccupazione	6,7	7,8	8,4	-	-	-
NORD						
Forze di lavoro	12.555	12.574	12.584	1,6	0,2	0,1
Occupati	12.066	11.905	11.838	1,2	-1,3	-0,6
Persone in cerca di occupazione	489	669	746	13,2	36,8	11,5
Tasso di disoccupazione	3,9	5,3	5,9	-	-	-
CENTRO						
Forze di lavoro	5.174	5.209	5.232	2,4	0,7	0,4
Occupati	4.857	4.832	4.833	1,5	-0,5	0,0
Persone in cerca di occupazione	317	377	399	18,9	18,9	5,8
Tasso di disoccupazione	6,1	7,2	7,6	-	-	-
MEZZOGIORNO						
Forze di lavoro	7.368	7.187	7.159	0,6	-2,5	-0,4
Occupati	6.482	6.288	6.201	-0,5	-3,0	-1,4
Persone in cerca di occupazione	886	899	958	9,7	1,5	6,6
Tasso di disoccupazione	12,0	12,5	13,4	-	-	-

Fonte: Forze di lavoro ISTAT.

Tavola n. 3 - **Occupati per settore di attività e per posizione nella professione**

Settore	Valori assoluti (migliaia di unità)			Variazioni %		
	2008	2009	2010	2008/2007	2009/2008	2010/2009
Agricoltura	895	874	891	-3,1	-2,3	1,9
Dipendenti	425	415	429	-3,9	-2,3	3,4
Indipendenti	470	459	462	-2,3	-2,3	0,7
Industria in senso stretto	4.985	4.771	4.581	-1,2	-4,3	-4,0
Dipendenti	4.249	4.099	3.932	-0,8	-3,5	-4,1
Indipendenti	736	672	649	-3,5	-8,7	-3,4
Costruzioni	1.970	1.943	1.930	0,7	-1,4	-0,7
Dipendenti	1.250	1.212	1.199	1,7	-3,0	-1,1
Indipendenti	720	731	731	-1,0	1,5	0,0
Servizi	15.555	15.436	15.471	1,7	-0,8	0,2
Dipendenti	11.522	11.550	11.550	2,8	0,2	0,0
Indipendenti	4.033	3.886	3.921	-1,2	-3,6	0,9
Totale economia	23.405	23.025	22.872	0,8	-1,6	-0,7

Fonte: Forze di lavoro ISTAT.

Il risultato negativo dell'occupazione è lo specchio dell'andamento decrescente della componente dipendente che, nel totale dell'economia, vede un calo di circa 166.000 unità.

Alla sensibile discesa dell'occupazione dipendente risponde un incremento, seppur modesto (14.000 unità) dell'occupazione indipendente. Nel settore dell'Industria in senso stretto il calo riguarda sia la componente dipendente che quella indipendente dove, nonostante il ricorso alla cassa integrazione guadagni, per il secondo anno consecutivo, gli occupati scendono in modo significativo di 190.000 unità in valore assoluto, pari a -4,0% rispetto al 2009.

Per quanto riguarda l'occupazione nei servizi, le 35.000 unità in più sono da attribuirsi solo al sostenuto aumento dei servizi alle famiglie, in quanto continua a registrarsi una riduzione degli occupati del commercio ed in particolare del turismo nel senso più ampio di alberghi, ristorazione e trasporti, oltre che di una contrazione dell'occupazione nella pubblica amministrazione.

Tavola n. 4 - **Occupati dipendenti per carattere dell'occupazione**

Carattere dell'occupazione e tipologia di orario	Valori assoluti		Variazione %
	2009	2010	2010/2009
Permanente a tempo pieno	13.053	12.768	-2,2
Permanenti a tempo parziale	2.071	2.159	4,2
Totale permanenti	15.124	14.927	-1,3
A termine a tempo pieno	1.638	1.627	-0,7
A termine a tempo parziale	514	555	8,1
Totale a termine	2.152	2.182	1,4
Totale dipendenti	17.276	17.110	-1,0

Fonte: Forze di lavoro ISTAT.

Il calo dell'occupazione a tempo indeterminato colpisce soprattutto gli uomini del settore dell'Industria (dove si perdono circa 134.000 unità) ed è responsabile della forte diminuzione degli occupati dipendenti (-1,0%).

In generale quello che pesa di più è il calo dell'occupazione permanente a tempo pieno dove il -2,2% si traduce in un valore assoluto di 285.000 unità, che non viene compensato dall'incremento di 88.000 unità dei lavoratori permanenti a tempo parziale.

Nel complesso, invece, torna a crescere il totale del lavoro dipendente a termine dopo la perdita dello scorso anno, sostenuto dall'incremento dei lavoratori part-time che contrasta la perdita dei lavoratori a termine a tempo pieno. La ripresa delle assunzioni con contratti flessibili e a tempo parziale è conseguenza di un'occupazione che non riparte e che segna livelli produttivi ancora distanti da quelli precedenti il periodo di crisi vissuto dal Paese.

Gli effetti di breve termine di shock petroliferi

L'impatto di breve termine di una forte e inattesa variazione (shock) del prezzo del petrolio sull'attività economica è difficile da quantificare ed è influenzato da molteplici fattori.

Secondo una recente analisi del FMI, il fattore più importante è la natura dello shock. Se la causa dell'aumento del prezzo del petrolio è la forte crescita dell'economia mondiale (shock da domanda), è verosimile attendersi una variazione del prodotto interno lordo comunque positiva, poiché l'incremento del costo dell'energia rallenta la crescita dell'economia, ma non causa un'inversione del ciclo. D'altro canto, uno shock da offerta (causato ad esempio da una temporanea interruzione nella produzione di greggio per motivi geopolitici) porta di solito ad aumenti del prezzo del petrolio indipendentemente dallo stato dell'economia globale e, a seconda della gravità e della durata dell'interruzione, può causare una contrazione del prodotto aggregato.

In entrambi i casi, le principali conseguenze di uno shock sul sistema economico sono: la possibilità che aumenti l'avversione al rischio sia da parte delle imprese che delle famiglie, con conseguenze sugli investimenti. Infatti, una maggiore incertezza sulle prospettive economiche del futuro può far sì che imprese e famiglie pospongano decisioni economicamente importanti, come investire in beni durevoli.

La riallocazione dei fattori di produzione. Le imprese che producono beni "oil intensive"³, o che li utilizzano come input nei propri processi produttivi, sono particolarmente vulnerabili agli aumenti del prezzo del petrolio. Qualora il costo del greggio rimanga alto per un periodo prolungato, per alcune di esse i margini di profitto potrebbero azzerarsi. Nell'ipotesi che questi maggiori costi siano trasferiti ai consumatori, l'effetto si tradurrebbe in un calo della domanda finale e quindi in una contrazione dei profitti.

Pertanto, a livello macroeconomico, l'unica via di uscita per queste aziende sarebbe una riallocazione di capitale e di lavoro presso altre imprese, processo che richiederebbe però molto tempo e oneri non preventivabili, quasi sempre con perdita di posti di lavoro.

3 In cui l'utilizzo di petrolio come materia prima è molto importante, come ad esempio le fibre sintetiche, manufatti in plastica o in gomma, etc.

ANDAMENTI E STATISTICHE

Infortunati sul lavoro

1. Il bilancio infortunistico 2010

Ancora in calo gli infortuni sul lavoro in Italia nel 2010, anche se in misura molto più contenuta rispetto all'anno precedente.

La fotografia al 30 aprile 2011 conferma le stime preliminari pubblicate dall'INAIL all'inizio dell'anno in corso.

- 15mila infortuni in meno nel 2010 rispetto all'anno 2009;
- un numero di decessi che scende sotto i mille casi, per la prima volta nel nostro Paese dal dopoguerra.

Il fenomeno in sintesi:

- 775mila infortuni avvenuti e denunciati all'INAIL nel 2010, in calo dell'1,9% rispetto ai 790mila del 2009;
- 980 i morti sul lavoro, in calo del 6,9% rispetto ai 1.053 dell'anno precedente.

Il calo degli infortuni nel 2010 non è affatto un risultato scontato, nonostante il trend in diminuzione già osservato negli ultimi anni.

Il confronto, infatti, è con il 2009, un anno che ha rappresentato un calo record per gli infortuni, in parte dovuto anche al raggiungimento del picco della grave crisi economica e occupazionale che ha colpito l'Italia e tutto il mondo. Infatti, il calo infortunistico 2009-2008, pari a -9,7%, si presentava comunque come la diminuzione più alta dell'ultimo quindicennio pur stimando in circa un terzo il contributo della crisi occupazionale. Era pertanto da temere che il confronto con un anno di contrazione così eccezionale si risolvesse in una ripresa del fenomeno infortunistico, con un riallineamento ai livelli più consolidati degli anni precedenti: una sorta di "effetto-rimbalzo". Così non è stato e la diminuzione degli infortuni nel 2010, dell'1,9% pur in un perdurante clima di incertezza economica, rappresenta pertanto un risultato di particolare rilievo.

Rilevazione, stime a comparabilità dei dati

Alla rilevazione ufficiale del 30 aprile 2011 le statistiche relative ai casi mortali del 2010 non sono ancora complete, per motivi tecnici legati ai criteri di rilevazione (sono considerati i decessi avvenuti entro 180 giorni dalla data dell'evento), di trasmissione e di trattazione. I dati potranno considerarsi definitivi solo con l'aggiornamento al 31 ottobre dell'anno in corso.

Per consentire un confronto omogeneo con gli infortuni del 2009 (definitivi) sono utilizzati non i dati finora acquisiti (948 casi al 30 aprile 2011), ma stime previsionali del dato definitivo pari a 980 casi in complesso (tale valore puntuale deve intendersi come valore centrale di un range di ampiezza +1%, compreso cioè tra 970 e 990 casi).

Per il 2010, l'istituto di statistica ha rilevato un calo occupazionale pari allo 0,7% (153.000 occupati in meno). Nel 2009 il calo rispetto all'anno precedente era stato molto più elevato: -1,6%, con 380.000 occupati (e quindi esposti al rischio d'infortunio) in

meno; ad aggravare nel 2009 la situazione lavorativa c'era poi la concreta riduzione di quantità di lavoro anche per chi risultava occupato, per effetto di tagli sugli orari di varia natura e del ricorso alla cassa integrazione.

Per tenere conto anche di tali effetti e del diverso andamento nel biennio osservato, si considerino allora le Ula (unità di lavoro anno)⁴ rilevate dall'Istat: se nel 2009 si riducevano rispetto al 2008 del 2,9% (contro il -1,6% degli occupati-forze di lavoro), quantificando meglio il reale effetto della crisi sull'esposizione al rischio, nel 2010 il calo rispetto all'anno precedente delle unità di lavoro anno è invece perfettamente allineato a quello occupazionale (-0,7%), complici, tra l'altro, un minor ricorso nel 2010 delle aziende alla cassa integrazione (ravvisato da più parti come segnale di dinamismo nell'imprenditoria) e un aumento dell'occupazione a tempo parziale.

Il calo "reale" (al netto dell'effetto perdita di quantità di lavoro svolta), a livello del tutto indicativo si può comunque stimare superiore all'1% per gli infortuni in generale e al 6% per quelli mortali.

Infortuni e lavoro nero

Nei dati forniti non rientrano naturalmente gli infortuni occorsi ai cosiddetti lavoratori "in nero", di cui l'INAIL non viene a conoscenza.

A causa dell'irregolarità del rapporto di lavoro, nonostante l'automaticità delle prestazioni garantita dall'INAIL, la mancata notifica è infatti scontata nella maggioranza dei casi, a parte per quelli più gravi o letali.

L'Istat ha recentemente elaborato e diffuso le stime per il 2009 del lavoro sommerso: quasi 3 milioni di unità di lavoro.

Gli infortuni occorsi a tali lavoratori vengono periodicamente stimati dall'INAIL, partendo dai dati Istat e utilizzando i propri indicatori di rischio con opportuni fattori correttivi.

Per il 2009 sono stati stimati in circa 165.000 gli infortuni "invisibili" rientranti, per lo più, in un range di gravità medio-lieve (175.000 era stata l'analoga stima per il 2006).

Per un'analisi dettagliata del fenomeno infortunistico è importante, innanzi tutto, distinguere le modalità in cui avviene l'infortunio:

- *in occasione di lavoro* sono i casi avvenuti all'interno del luogo di lavoro, nell'esercizio effettivo dell'attività;
- *in itinere* sono invece quelli accaduti al di fuori del luogo di lavoro, nel percorso casa-lavoro-casa e causati nella maggior parte dei casi, ma non esclusivamente, dalla circolazione stradale.

Proprio questi ultimi hanno conosciuto nel 2010 la riduzione maggiore (-4,7%) passando dai 93.037 casi del 2009 a 88.629.

Contenuta invece all'1,5% la riduzione degli infortuni in occasione di lavoro, che rappresentano circa il 90% del complesso delle denunce.

Da segnalare tra gli infortuni in occasione di lavoro la recrudescenza degli infortuni occorsi ai lavoratori che operano sulla strada (autotrasportatori merci, autotrasportatori di persone, rappresentanti di commercio, addetti alla manutenzione stradale, ecc.), passati dai 50.969 casi del 2009 ai 53.679 del 2010 (+5,3%): il valore più alto dal 2005, primo anno di rilevazione strutturale e completa del dato.

Anche per i casi mortali, gli infortuni in itinere hanno conosciuto la contrazione più forte (-10,9%) scendendo da 274 a 244, mentre i 736 infortuni in occasione di lavoro indicano un calo del 5,5% per tale modalità di evento (erano 779 nel 2009).

4 Unità di lavoro anno: unità di lavoro equivalente al lavoro prestato nell'anno da un occupato a tempo pieno. L'Ula non è dunque legata alla singola persona fisica ma si riferisce convenzionalmente a una quantità di lavoro standard a tempo pieno definita dai contratti nazionali.

Tra questi, in calo anche i decessi per circolazione stradale in ambito lavorativo (-3,9%): da 308 del 2009 a 296 casi.

Tavola n. 5 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010 per modalità di evento**

Modalità di evento	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
In occasione di lavoro	697.075	686.745	-1,5	779	736	-5,5
di cui:						
- Ambiente di lavoro ordinario (fabbrica, cantiere, terreno agricolo, ecc.)	646.106	633.066	-2,0	471	440	-6,6
- Circolazione stradale (autotrasportatori merci/persone, commessi viaggiatori, addetti alla manutenzione stradale, ecc.)	50.969	53.679	5,3	308	296	-3,9
In itinere (percorso casa-lavoro-casa)	93.037	88.629	-4,7	274	244	-10,9
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

Nella gestione assicurativa Industria e servizi si concentra il 90% degli infortuni, il 6% in Agricoltura e il restante 4% tra i Dipendenti del conto Stato.

Nel 2010 la riduzione degli infortuni è stata più sostenuta in Agricoltura (-4,8%), seguita dall'Industria e servizi (-1,8%), mentre in controtendenza si registra un lieve aumento, osservato già negli scorsi anni, per i Dipendenti del conto Stato (+0,8%).

Per i casi mortali, il maggior decremento si registra nelle gestioni minori (Agricoltura -10,2% e Dipendenti conto Stato -11,1%) con l'Industria e servizi che consegue comunque il rilevante calo del 6,4% (58 decessi in meno rispetto al 2009).

Tavola n. 6 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010 per gestione**

Gestioni	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Agricoltura	52.665	50.121	-4,8	128	115	-10,2
Industria e servizi	705.241	692.795	-1,8	907	849	-6,4
Dipendenti conto Stato	32.206	32.458	0,8	18	16	-11,1
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

Osservando le differenze di genere, il calo infortunistico nel 2010 è da ascrivere esclusivamente ai lavoratori uomini: -2,9% rispetto al 2009 per gli infortuni in complesso e -8,2% per i casi mortali.

In leggera crescita invece gli infortuni per le donne: un migliaio in più quelli in complesso (+0,4% rispetto al 2009) e 7 vittime lavoratrici in più (da 72 a 79) tenendo comunque presente che metà dei decessi femminili è avvenuto in itinere.

I risultati sono in generale coerenti con i dati occupazionali rilevati dall'Istat che indicano un decremento, rispetto all'anno precedente per i maschi (-1,1%) e la stabilità del dato per le donne.

Tenendo conto che le donne rappresentano circa il 40% degli occupati, che la quota di infortuni femminili rispetto al totale è del 32% e dell'8% per i casi mortali, si deduce che

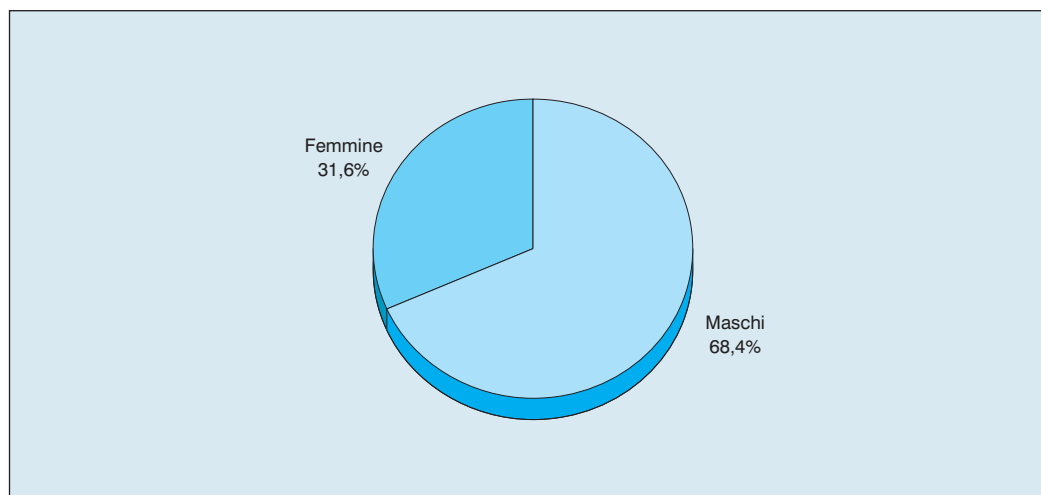
il lavoro femminile è sicuramente meno rischioso; le donne sono, infatti, occupate prevalentemente nei servizi e in settori a bassa pericolosità e, se impegnate in comparti più rischiosi come quello delle Costruzioni, dei Trasporti e dell'Industria pesante, svolgono comunque mansioni di tipo impiegatizio o dirigenziale.

Tavola n. 7 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010 per sesso**

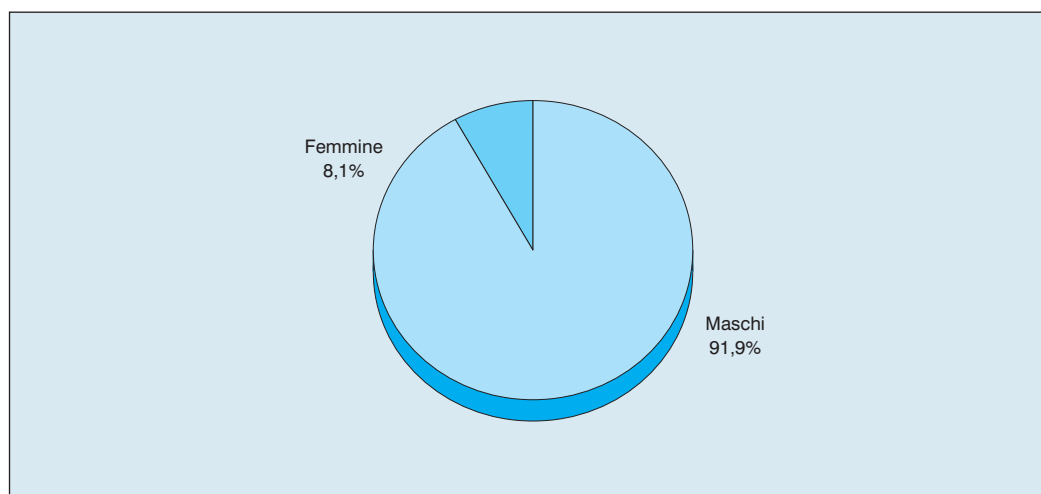
Sesso	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Maschi	545.744	529.986	-2,9	981	901	-8,2
Femmine	244.368	245.388	0,4	72	79	9,7
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

Grafico n. 1 - **INFORTUNI per sesso - Anno 2010**

Infortuni in complesso



Casi mortali



Relativamente all'età degli infortunati, le riduzioni più consistenti si registrano per le fasce d'età estreme, ovvero fino a 34 anni (-6,1%) e 65 e oltre (-4,7%).

Stabile (-0.5% rispetto al 2009) la fascia d'età 35-49 - la più colpita in valore assoluto con il 44% di tutti gli infortuni - mentre si rileva un lieve aumento per l'altra classe intermedia 50-64 (+2,0%).

Viceversa è proprio quest'ultima fascia a distinguersi per la contrazione dei casi mortali (-11,3%), insieme agli under35 (-10,2%), con variazioni comunque negative, seppur d'entità inferiore, per le altre fasce.

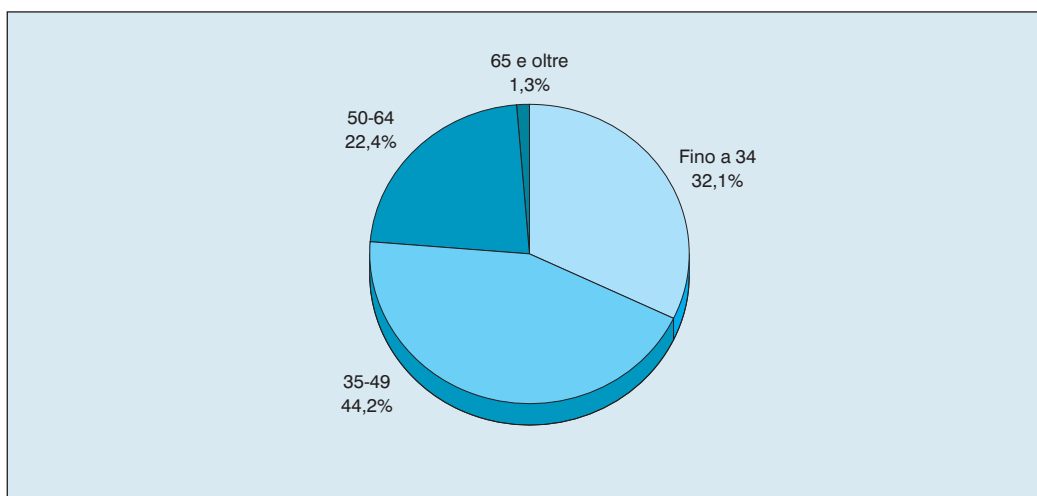
Tavola n. 8 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010 per classe di età**

Classi di età	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Fino a 34	262.226	246.207	-6,1	284	255	-10,2
35-49	339.976	338.171	-0,5	404	397	-1,7
50-64	168.558	171.892	2,0	309	274	-11,3
65 e oltre	10.310	9.829	-4,7	42	41	-2,4
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

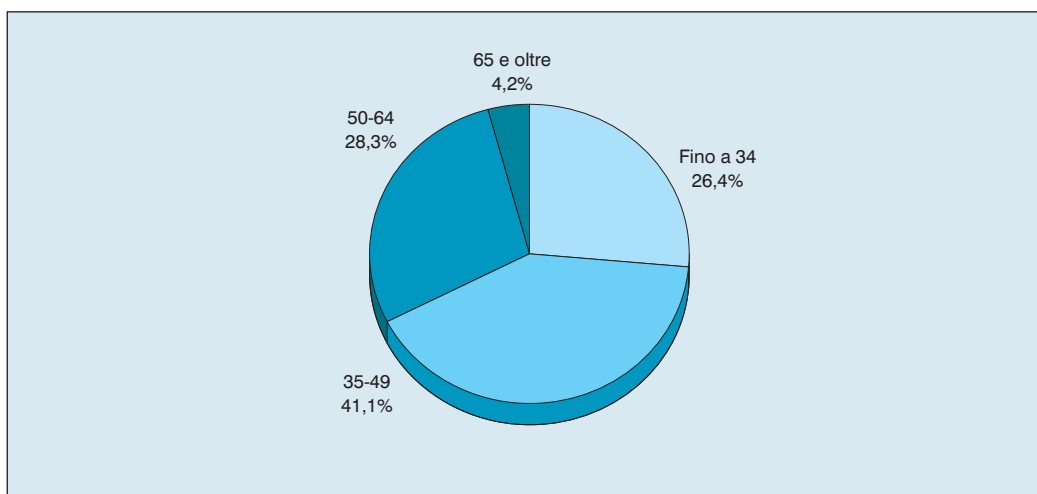
Nota: il totale comprende i casi non determinati.

Grafico n. 2 - **INFORTUNI per classe di età - Anno 2010**

Infortuni in complesso



Casi mortali



Il calo registrato a livello nazionale (-1,9% tra il 2009 e il 2010) ha interessato tutte le aree del Paese, in maniera crescente dal Nord al Sud (dal -1,3% del Nord-Ovest al -3,2% del Mezzogiorno passando per il -1,6% del Nord-Est e il -1,8% del Centro), quest'ultimo più penalizzato degli altri dal calo occupazionale (-1,4% contro il -0,7% nazionale).

A livello regionale, praticamente quasi tutte le Regioni vedono contrarsi il fenomeno infortunistico con i risultati più significativi in Piemonte (-3,6%), Veneto (-2,5%) e Campania (-6,5%).

Nel Nord continua a concentrarsi il 60% degli infortuni, trattandosi d'altronde del territorio a maggiore densità occupazionale (52% degli occupati nazionali nel 2010).

Le Regioni con maggior numero di denunce di infortunio si confermano Lombardia (133mila casi), Emilia Romagna (106mila) e Veneto (87mila): tre regioni che concentrano da sole il 42% dell'intero fenomeno.

La diminuzione del 6,9% delle morti sul lavoro è sintesi del forte calo al Nord-Ovest (15,2%, 41 vittime in meno), al Centro (-9,5%) che recupera così sul sensibile aumento fatto registrare lo scorso anno, al Mezzogiorno (-5,5%) e, infine, dell'aumento, pari al 3,7% (8 decessi in più) del Nord-Est.

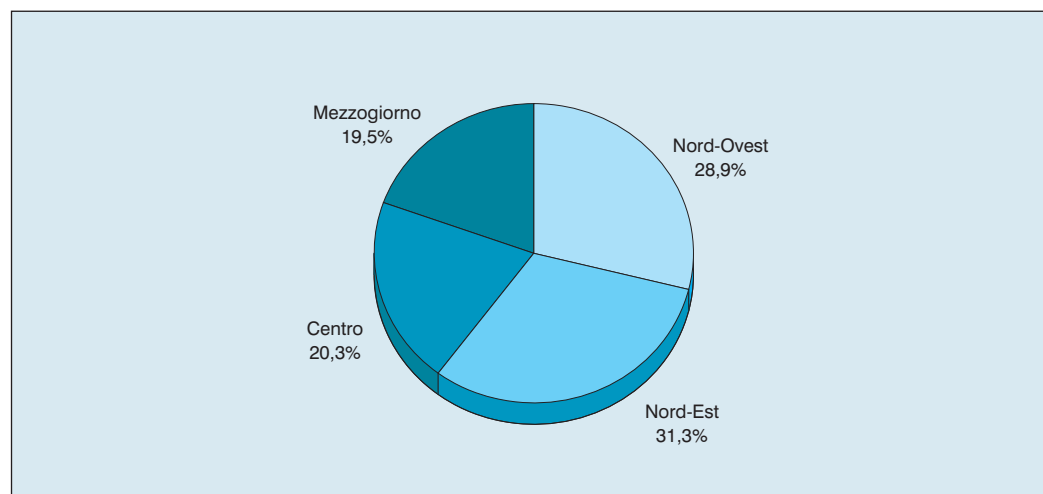
Le analisi qui esposte sono effettuate solo sui dati assoluti, non rapportati e confrontati con la forza lavoro che li esprime: nel paragrafo successivo, gli infortuni saranno trattati in relazione agli occupati, fornendo così un quadro più significativo in termini di incidenza infortunistica.

Tavola n. 9 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010 per ripartizione geografica**

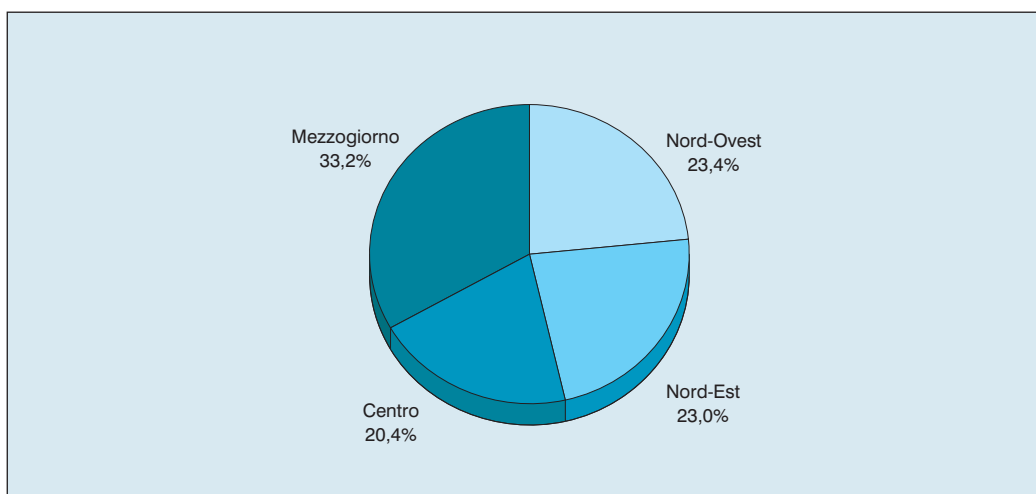
Ripartizione geografica	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Nord-Ovest	226.850	223.875	-1,3	270	229	-15,2
Nord-Est	246.872	242.954	-1,6	218	226	3,7
Centro	160.232	157.354	-1,8	221	200	-9,5
Mezzogiorno	156.158	151.191	-3,2	344	325	-5,5
Italia	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

Gráfico n. 3 - **INFORTUNI per ripartizione geografica - Anno 2010**

Infortuni in complesso



Casi mortali



L'analisi settoriale mostra che nel 2010, rispetto all'anno precedente, la diminuzione degli infortuni sul lavoro è limitata all'Agricoltura (-4,8%) e all'Industria (-4,7%) mentre nei Servizi si riscontra un lieve aumento del fenomeno (+0,4%).

Per completezza di lettura, si segnala che l'Istat ha rilevato per lo stesso periodo una diminuzione degli occupati nell'Industria del 3,0% e, viceversa, una leggera ripresa nei Servizi (+0,2%) e un significativo aumento dell'1,9% in Agricoltura.

Tra le attività industriali, le più colpite dalla crisi economica, le Costruzioni si distinguono per un elevato calo degli infortuni (-12,4%) a fronte di un andamento occupazionale non particolarmente penalizzante (-0,7%); più contenuto ma significativo il calo di importanti settori quali la Metallurgia (-3,6%) e la Meccanica (-3,3%), facendo però un confronto - occorre ricordarlo - con un anno, il 2009, in cui tali settori avevano visto riduzioni addirittura del 25-30%.

Nei Servizi la mancata diminuzione degli infortuni è da ascrivere praticamente a tre settori, che vedono confermato il proprio trend in crescita degli ultimi anni: il Personale addetto ai servizi domestici (colf e badanti, con +25,6%), l'Istruzione (+17,7%) e, più consistente in termini assoluti (quasi 1.500 casi in più rispetto al 2009), gli Altri servizi pubblici (in cui rientrano, ad esempio, lo smaltimento rifiuti e le lavanderie) col +4,0%. Per il primo di tali settori, caratterizzato dalla crescita, continua del numero di occupati, soprattutto nella componente straniera, si segnala che su 4 infortuni, 3 colpiscono proprio persone nate all'estero.

Per i due settori dei Servizi più rilevanti dal punto di vista dimensionale, i Trasporti e comunicazioni e il Commercio, si registrano diminuzioni degli infortuni pari rispettivamente a -4,6% e -4,3%.

Per quanto riguarda i decessi, il 2010 fa registrare una diminuzione sensibile in tutti i rami di attività: Agricoltura (-10,2%), Industria (-9,7%) e Servizi (-3,0%).

Tra i settori più rilevanti, una riduzione molto elevata si è verificata nella Metallurgia (-37,8%, 28 decessi in meno) e nel Commercio (-26,3%, 26 in meno), col dato delle Costruzioni (-6,1%, 14 in meno) allineato al valore generale (-6,9%). In aumento viceversa le vittime occupate nei Trasporti e comunicazioni (+9,8%, 12 in più rispetto al 2009).

Tavola n. 10 - **INFORTUNI** avvenuti negli anni 2009-2010 per i rami e i principali settori di attività economica

Rami/Settori di attività	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2009	2010	Var. %	2009	2010	Var. %
Agricoltura	52.665	50.121	-4,8	128	115	-10,2
Industria	296.381	282.338	-4,7	487	440	-9,7
<i>di cui:</i>						
<i>Costruzioni</i>	81.487	71.421	-12,4	229	215	-6,1
<i>Metallurgia</i>	38.240	36.868	-3,6	74	46	-37,8
<i>Meccanica</i>	20.612	19.942	-3,3	18	16	-11,1
Servizi	441.066	442.915	0,4	438	425	-3,0
<i>di cui:</i>						
<i>Trasporti e comunicazioni</i>	61.634	58.797	-4,6	122	134	9,8
<i>Commercio</i>	71.358	68.306	-4,3	99	73	-26,3
<i>Personale domestico</i>	3.925	4.931	25,6	4	4	0,0
Totale	790.112	775.374	-1,9	1.053	980	-6,9

Risorse on line, Settore marittimo e completezza dei dati

Per quanto riguarda un'analisi più completa dei settori di attività economica si consiglia la consultazione della Banca Dati Statistica on-line (<http://bancadati.inail.it/prevenzionale/>) che contiene tavole molto dettagliate.⁵

Tutti i dati sopra indicati si riferiscono alle tre principali gestioni dell'INAIL (Agricoltura, Industria e servizi, Dipendenti conto Stato).

Si ricorda però che, proprio nel corso del 2010, il decreto legge 31 maggio 2010, n.78 (convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122) ha previsto l'incorporazione in INAIL dell'Ipsema (istituto di previdenza per il settore marittimo) che assicura i lavoratori del comparto marittimo.

È in corso, al riguardo, un'impegnativa e vasta opera di integrazione e armonizzazione delle attività, nonché degli apparati informatici, secondo specifici obiettivi strategici ed operativi. In tale fase di transizione e nel contesto degli andamenti infortunistici, si è ritenuto di mantenere separate le informazioni raccolte nei diversi ambiti di competenza.

Nello specifico quindi, per l'andamento infortunistico 2010, si sono analizzate (anche per continuità storica) le sole gestioni tradizionali INAIL, rimandando ad uno specifico contributo l'analisi dei dati sul fenomeno infortunistico e su altri aspetti dell'assicurazione obbligatoria del personale della navigazione marittima.

Si anticipano tuttavia alcuni dati: il calo degli infortuni tra il 2010 e il 2009 (-1,9%) per tale categoria è perfettamente in linea col dato rilevato per gli assicurati INAIL. Diminuiti anche i casi mortali, passati dai 7 del 2009 a 5 nel 2010.

	Infortuni in complesso			Casi mortali	
	2009	2010	Var. %	2009	2010
Personale marittimo	1.293	1.268	-1,9	7	5

5 La classificazione delle attività economiche utilizzata nelle tavole di questo testo è la versione 2002 dell'Ateco-Istat: l'adeguamento alla versione 2007 richiede una revisione integrale degli archivi informatici e l'elaborazione di procedure di riclassificazione anche per gli anni precedenti; i lavori sono tuttora in corso e si prevede, per la pubblicazione dei prossimi rapporti periodici e per la Banca dati, l'applicazione dell'Ateco-2007 a partire dall'anno di riferimento 2011 (con riguardo anche agli anni precedenti).

2. Un decennio di infortuni sul lavoro (2001-2010)

Se si estende l'osservazione del fenomeno al primo decennio di questo millennio, e tenendo ben presenti le osservazioni fatte nel precedente paragrafo, il calo registrato nel 2010 non fa che confermare un tendenziale andamento decrescente delle denunce di infortunio:

- le denunce sono scese da 1.023.379 del 2001 a 775.374 del 2010;
- la contrazione complessiva è stata del 24,2% (circa 250.000 infortuni in meno).

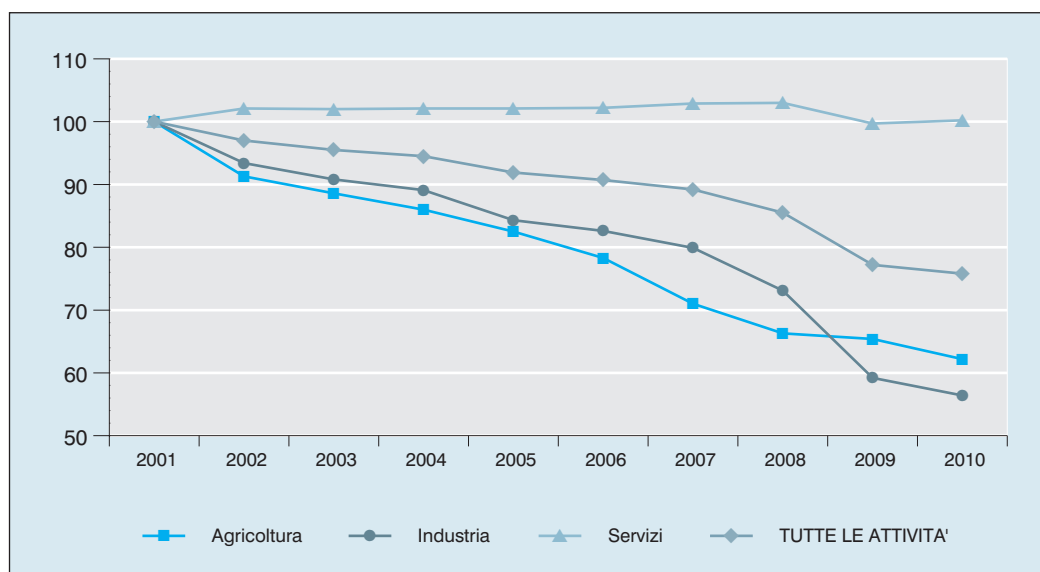
Nella scomposizione del fenomeno secondo i tre grandi rami di attività previsti dalla classificazione Istat, si continua a registrare una sensibile, costante diminuzione degli incidenti sul lavoro nell'Agricoltura (-37,8% dal 2001 al 2010) e nell'Industria (-43,6%), mentre nei Servizi si registra complessivamente una sostanziale stabilità (+0,2% nell'intero decennio).

*I dati relativi alla gestione assicurativa INAIL dell'Industria e servizi sono stati ripartiti nei due rami Industria e Servizi della classificazione Istat - Ateco, attribuendo proporzionalmente a ciascun ramo i casi con settore non determinato.
Sempre per motivi di coerenza con la classificazione Istat i dati relativi alla gestione Dipendenti conto Stato sono stati inclusi nel ramo Servizi.*

Tavola n. 11 - **INFORTUNI avvenuti nel periodo 2001-2010 per ramo di attività**

Ramo di attività	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agricoltura	80.532	73.515	71.379	69.263	66.467	63.083	57.205	53.354	52.665	50.121
var. % su anno preced.		-8,7	-2,9	-3,0	-4,0	-5,1	-9,3	-6,7	-1,3	-4,8
var. % su anno 2001		-8,7	-11,4	-14,0	-17,5	-21,7	-29,0	-33,7	-34,6	-37,8
Industria	501.674	467.830	454.790	446.194	422.250	413.368	400.099	366.159	296.381	282.338
var. % su anno preced.		-6,6	-2,8	-1,9	-5,4	-2,1	-3,2	-8,5	-19,1	-4,7
var. % su anno 2001		-6,6	-9,2	-10,9	-15,7	-17,4	-20,1	-26,9	-40,8	-43,6
Servizi	442.173	451.310	451.023	451.239	451.296	451.690	455.098	455.631	441.066	442.915
var. % su anno preced.		2,1	-0,1	0,0	0,0	0,1	0,8	0,1	-3,2	0,4
var. % su anno 2001		2,1	2,0	2,1	2,1	2,2	2,9	3,0	-0,3	0,2
TUTTE LE ATTIVITÀ	1.023.379	992.655	977.192	966.696	940.013	928.140	912.402	875.144	790.112	775.374
var. % su anno preced.		-3,0	-1,6	-1,1	-2,8	-1,3	-1,7	-4,1	-9,7	-1,9
var. % su anno 2001		-3,0	-4,5	-5,5	-8,1	-9,3	-10,8	-14,5	-22,8	-24,2

Grafico n. 4 - **Il trend infortunistico nel periodo 2001-2010 - RAMO DI ATTIVITÀ**
Numeri indice (2001 = 100)



Il riferimento alla consistenza e alle dinamiche occupazionali (e quindi all'esposizione al rischio) diventa necessario per contestualizzare il fenomeno infortunistico nella realtà lavorativa del Paese e ricondurre i valori assoluti infortunistici a valori espressi in termini relativi. A tal fine sono stati elaborati, specifici indici di incidenza, ottenuti dal rapporto tra il numero di infortuni e il numero di lavoratori occupati (fonte Istat).

Va tenuto presente che, sebbene l'Istat abbia registrato nel 2010 rispetto al 2009 un calo occupazionale dello 0,7%, nel confronto degli anni 2001-2010 permane ancora un segno positivo, pari a +5,9%: la flessione degli infortuni già riportata del 24,2% aumentata, operando in questi termini, al 28,4% (da oltre 47 denunce di infortunio ogni 1.000 occupati nel 2001, a circa 34 denunce nel 2010).

Nel periodo 2001-2010, a livello di singolo ramo di attività:

- l'Industria detiene il risultato migliore, con una contrazione complessiva dell'indice di incidenza del 42,6% (calo degli occupati registrato dall'Istat dell'1,8%);
- l'Agricoltura segue con -28,9% (calo degli occupati del 12,5%);
- inferiore il calo del ramo dei Servizi (-9,6%), che è il solo, comunque, a beneficiare di un diverso andamento nelle dinamiche occupazionali (crescita degli occupati del 10,8%).

La flessione ha riguardato esclusivamente gli infortuni in occasione di lavoro (reale ambito di efficacia applicativa di strategie preventive e normative in tema di sicurezza sul lavoro):

- tra il 2001 (965.093 denunce) e il 2010 (686.745 denunce) gli infortuni in occasione di lavoro hanno fatto registrare un consistente calo di quasi il 29%;
- tradotto in termini relativi con gli indici di incidenza, il dato migliora ulteriormente, facendo registrare un -33%.

Nello stesso periodo, invece, gli infortuni in itinere sono passati dai 58.286 casi denunciati del 2001 agli 88.629 del 2010 con una crescita del 52%, anche se è già a partire dal 2009 che si assiste, dopo anni di costante aumento, ad un calo dei casi in itinere (-4,7% nel 2010).

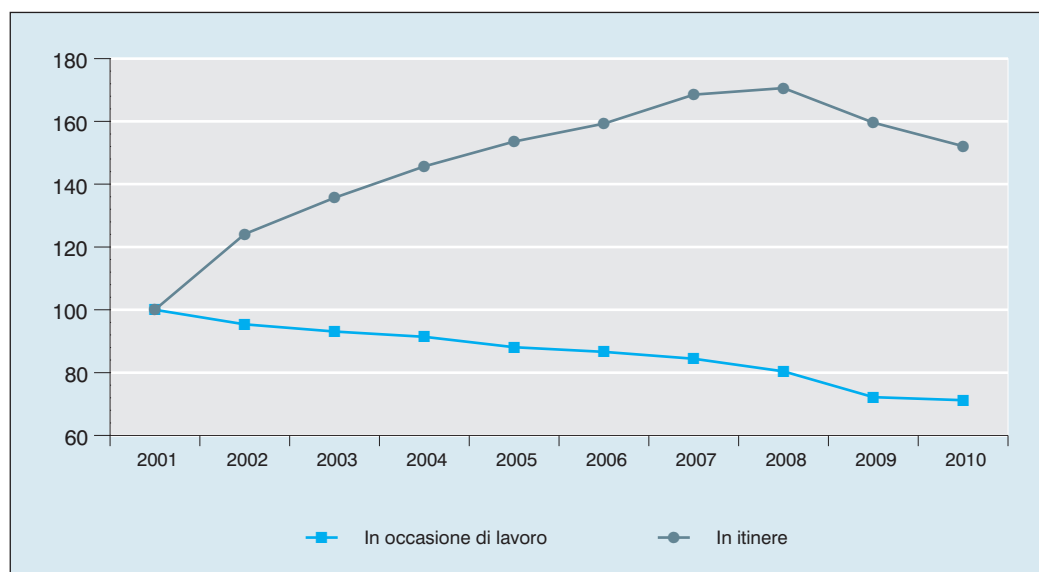
Va ricordato, tuttavia, che la forte impennata degli infortuni in itinere è stata registrata proprio tra il 2001 e il 2002 (+24,1%), a seguito dell'entrata in vigore dell'art.12 del dlgs n. 38/2000 che ha regolamentato ampliando la tutela per tale tipologia di eventi.

La quota di infortuni in itinere sul totale degli infortuni è praticamente raddoppiata nel decennio, dal 5,7% del 2001 all' 11,4% del 2010.

Tavola n. 12 - **INFORTUNI avvenuti nel periodo 2001-2010 per modalità di evento**

Modalità di evento	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
In occasione di lavoro	965.093	920.299	898.109	881.780	850.490	835.303	814.204	775.723	697.075	686.745
var. % su anno preced.		-4,6	-2,4	-1,8	-3,5	-1,8	-2,5	-4,7	-10,1	-1,5
var. % su anno 2001		-4,6	-6,9	-8,6	-11,9	-13,4	-15,6	-19,6	-27,8	-28,8
In itinere	58.286	72.356	79.083	84.916	89.523	92.837	98.1982	99.421	93.037	88.629
var. % su anno preced.		24,1	9,3	7,4	5,4	3,7	5,8	1,2	-6,4	-4,7
var. % su anno 2001		24,1	35,7	45,7	53,6	59,3	68,5	70,6	59,6	52,1
TOTALE	1.023.379	992.655	977.192	966.696	940.013	928.140	912.402	875.144	790.112	775.374
var. % su anno preced.		-3,0	-1,6	-1,1	-2,8	-1,3	-1,7	-4,1	-9,7	-1,9
var. % su anno 2001		-3,0	-4,5	-5,5	-8,1	-9,3	-10,8	-14,5	-22,8	-24,2

Grafico n. 5 - **Il trend infortunistico nel periodo 2001-2010 - MODALITÀ DI EVENTO**
Numeri indice (2001 = 100)



Gli indici di incidenza esprimono il rapporto tra infortuni rilevati dall'INAIL e occupati di fonte Istat.

Hanno soltanto un valore indicativo della tendenza temporale del fenomeno.

In pratica, esprimono quanto "incide" un determinato fenomeno su una certa collettività (popolazione generale, occupati, lavoratori assicurati, ...) rappresentata in termini di persone.

Gli indici di frequenza vengono elaborati istituzionalmente per la misurazione del rischio infortunistico.

Derivano dal rapporto fra infortuni indennizzati ed addetti/anno di fonte INAIL (unità di lavoro annuo ottenute a calcolo sulla base delle retribuzioni dichiarate dalle aziende).

Tali indici esprimono più correttamente la frequenza infortunistica rispetto al tempo di effettiva esposizione al rischio.

Anche per gli infortuni mortali, il periodo 2001-2010 è caratterizzato da un trend costantemente decrescente a conforto delle politiche messe in atto nel corso degli anni dai governi, parti sociali, aziende e sindacati e, in generale, da chi si occupa di prevenzione. Al fenomeno continua comunque ad essere dedicata la massima attenzione da parte delle istituzioni e di tutte le parti coinvolte, essendo inconcepibile qualsiasi “soglia minima” o “zoccolo duro” per il numero di vittime sul lavoro.

D'altra parte le statistiche storiche rivelano come enormi progressi siano stati fatti dai primi anni sessanta, quando si toccò - nel 1963, in pieno boom economico - il tragico record storico di 4.664 morti in un anno: i 980 decessi del 2010 testimoniano un calo che supera i tre quarti di quella cifra.

Più in dettaglio, il calo dei morti sul lavoro, registrato tra il 2001 e il 2010, risulta molto sostenuto in tutti e tre i grandi rami di attività sia in termini assoluti (Agricoltura -27,7%, Industria -42,5%, Servizi -31,7%) sia in termini relativi (Agricoltura -17,4%, Industria -41,4%, Servizi -38,4%).

Le difformità tra i rami sono da attribuire, come detto in precedenza, alla diversa dinamica occupazionale che ha registrato, nel periodo osservato, un calo del 12,5% in Agricoltura e di uno più modesto nell'Industria (-1,8%), a fronte di una crescita del 10,8% nei Servizi.

Dal 2001 al 2010, per il complesso delle attività:

- gli infortuni mortali sono scesi da 1.546 a 980;
- il calo è stato del 36,6% in termini assoluti;
- tale valore sale al 40,1% in termini relativi per effetto di quasi 1,3 milioni di occupati in più tra il 2001 e il 2010 (+5,9%).

Soprattutto per gli eventi mortali è opportuno distinguere tra decessi avvenuti nello svolgimento della propria mansione lavorativa (in occasione di lavoro) e quelli in itinere (gli infortuni avvenuti in genere nel percorso di spostamento casa-lavoro-casa) che come noto, sono riferibili sostanzialmente al più generale contesto della sicurezza stradale.

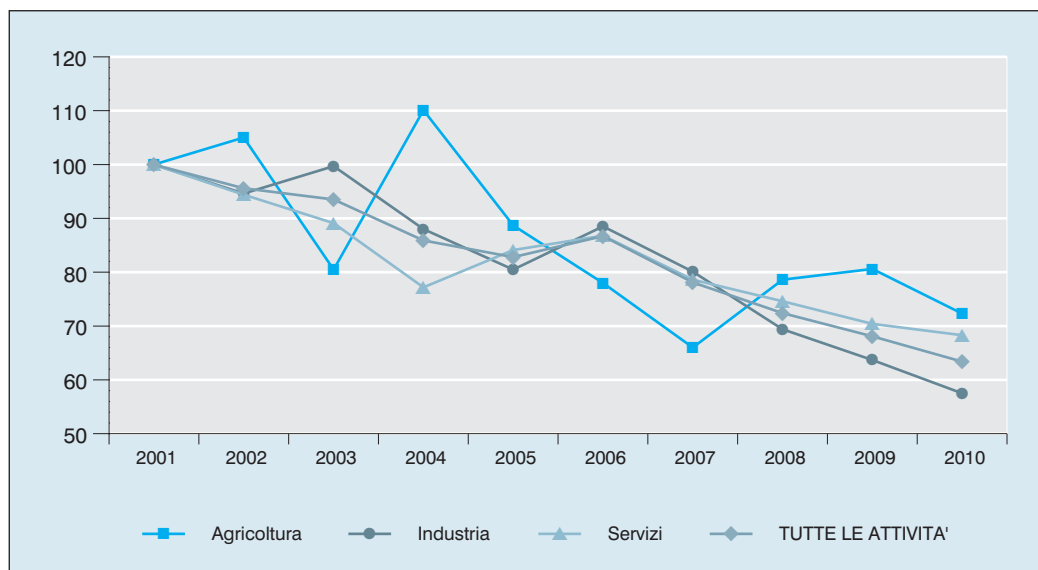
La distinzione non è superflua: si può ragionevolmente ritenere, infatti, che i decessi in itinere non siano strettamente collegati alla specifica attività svolta dall'infortunato e quindi richiedano anche una diversa valutazione nella lettura del rischio che determina il fenomeno infortunistico.

- Va ricordato, a tale proposito, come la metodologia adottata da Eurostat, l'Ufficio statistico dell'Unione europea, escluda nella rilevazione degli infortuni sul lavoro quelli avvenuti in itinere.

Tavola n. 13 - **INFORTUNI mortali avvenuti nel periodo 2001-2010 per ramo di attività**

Ramo di attività	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agricoltura	159	167	128	175	141	124	105	125	128	115
<i>var. % su anno preced.</i>		5,0	-23,4	36,7	-19,4	-12,1	-15,3	19,0	2,4	-10,2
<i>var. % su anno 2001</i>		5,0	-19,5	10,1	-11,3	-22,0	-34,0	-21,4	-19,5	-27,7
Industria	765	724	763	673	616	677	613	531	487	440
<i>var. % su anno preced.</i>		-5,4	5,4	-11,8	-8,5	9,9	-9,5	-13,4	-8,3	-9,7
<i>var. % su anno 2001</i>		-5,4	-0,3	-12,0	-19,5	-11,5	-19,9	-30,6	-36,3	-42,5
Servizi	622	587	554	480	523	540	489	464	438	425
<i>var. % su anno preced.</i>		-5,6	-5,6	-13,4	9,0	3,3	-9,4	-5,1	-5,6	-3,0
<i>var. % su anno 2001</i>		-5,6	-10,9	-22,8	-15,9	-13,2	-21,4	-25,4	-29,6	-31,7
TUTTE LE ATTIVITÀ	1.546	1.478	1.445	1.328	1.280	1.341	1.207	1.120	1.053	980
<i>var. % su anno preced.</i>		-4,4	-2,2	-8,1	-3,6	4,8	-10,0	-7,2	-6,0	-6,9
<i>var. % su anno 2001</i>		-4,4	-6,5	-14,1	-17,2	-13,3	-21,9	-27,6	-31,9	-36,6

Grafico n. 6 - **Il trend degli INFORTUNI MORTALI nel periodo 2001-2010 - RAMO DI ATTIVITÀ**
Numeri indice (2001 = 100)



Tra il 2001 e il 2010, il calo ha comunque riguardato entrambe le modalità di evento:

- i decessi avvenuti sui luoghi di lavoro sono diminuiti del 41%;
- quelli in itinere sono diminuiti del 17,6%;
- le variazioni in termini relativi, ovvero tenendo conto della dinamica occupazionale, sono state rispettivamente del -44,4% e -22,1%.

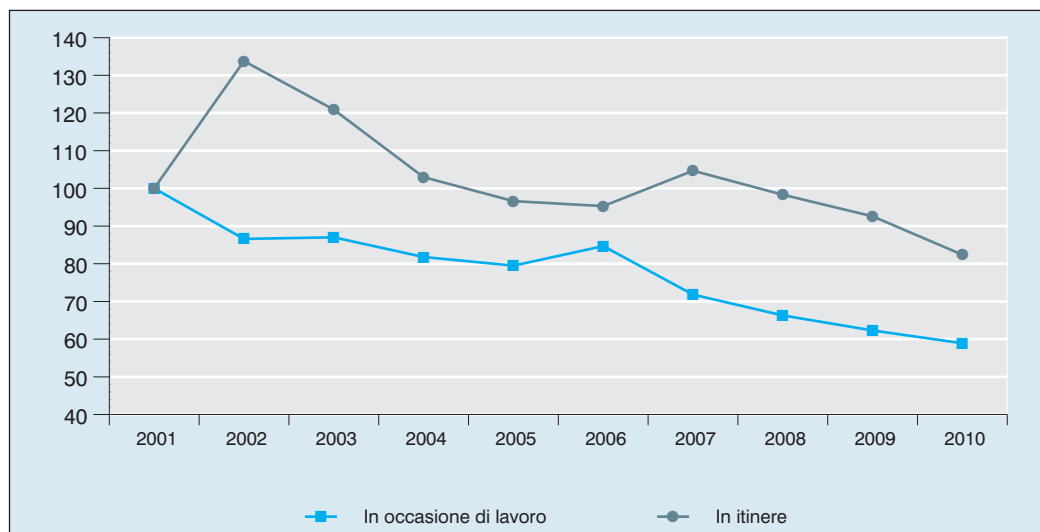
Per gli infortuni in itinere, si segnala come nel 2002 si sia registrato il valore più alto di denunce mortali (396 casi) dall'inizio della tutela assicurativa di tali eventi (dlgs n. 38/2000, articolo 12).

Tavola n. 14 - **INFORTUNI mortali avvenuti nel periodo 2001-2010 per modalità di evento**

Modalità di evento	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
In occasione di lavoro	1.250	1.082	1.087	1.023	994	1.059	897	829	779	736
<i>var. % su anno preced.</i>		-13,4	0,5	-5,9	-2,8	6,5	-15,3	-7,6	-6,0	-5,5
<i>var. % su anno 2001</i>		-13,4	-13,0	-18,2	-20,5	-15,3	-28,2	-33,7	-37,7	-41,1
In itinere	296	396	358	305	286	282	310	291	274	244
<i>var. % su anno preced.</i>		33,8	-9,6	-14,8	-6,2	-1,4	9,9	-6,1	-5,8	-10,9
<i>var. % su anno 2001</i>		33,78	20,95	3,04	-3,38	-4,73	4,73	-1,69	-7,43	-17,6
TOTALE	1.546	1.478	1.445	1.328	1.280	1.341	1.207	1.120	1.053	980
<i>var. % su anno preced.</i>		-4,4	-2,2	-8,1	-3,6	4,8	-10,0	-7,2	-6,0	-6,9
<i>var. % su anno 2001</i>		-4,4	-6,5	-14,1	-17,2	-13,3	-21,9	-27,6	-31,9	-36,6

Grafico n. 7 - **Il trend degli INFORTUNI MORTALI nel periodo 2001-2010 - MODALITÀ DI EVENTO.**

Numeri indice (2001 = 100)



3. Infortuni e lavoratori stranieri

Gli ultimi dati Istat sulla popolazione straniera residente in Italia indicano la presenza di oltre 4,2 milioni di stranieri, pari al 7% del totale dei residenti, in crescita rispetto al 2009 quando la quota era del 6,5%.

Se a questi si aggiungono le persone regolarmente soggiornanti, seppure non ancora iscritte in anagrafe, si arriva, secondo le stime del Dossier Statistico dell'immigrazione 2010 della Caritas, a circa 4,9 milioni (1 immigrato ogni 12 residenti). Inoltre si stima che i "clandestini" siano tra i 500 ed i 700.000.

Nel corso dell'anno 2009 il numero di stranieri è aumentato di 343.764 unità (+8,8%), un incremento ancora molto elevato, sebbene inferiore a quello dei due anni precedenti, principalmente per effetto della diminuzione degli ingressi dalla Romania.

I minori, che rappresentano il 22% degli stranieri residenti, sono per oltre la metà nati in Italia.

Circa il 50% dei residenti stranieri proviene dai Paesi dell'Est europeo; solo dalla Romania sono arrivati in Italia circa 888.000 cittadini. In crescita il numero di stranieri provenienti dai Paesi di nuova adesione all'Unione europea, ma anche quelli dei Paesi dell'Est europeo non appartenenti all'Unione; così come in crescita è anche la quota dei cittadini provenienti dai Paesi asiatici (+11,6%).

Nel 2010 i lavoratori stranieri assicurati all'INAIL sono stati poco meno di 2,7milioni, l'1,6% in meno dell'anno precedente.

Questo calo è stato dovuto per lo più alla diminuzione di lavoratori di sesso maschile (-4,0% sul 2009). Le lavoratrici infatti sono comunque aumentate rispetto al 2009 (+ 1,3%) seppur meno dell'anno precedente.

In effetti l'Istat conta che ogni 10 nuovi disoccupati 3 sono immigrati e tuttavia il fatto che svolgano mansioni umili ma essenziali è servito a proteggerli da conseguenze più negative in un mercato del lavoro fortemente in crisi.

La fonte ufficiale per rilevare i lavoratori stranieri assicurati all'INAIL è la Banca dati assicurati alimentata dagli archivi della denuncia nominativa degli assicurati (Dna), i cui numeri sono sensibilmente più alti dei corrispondenti rilevati dall'Istat in quanto si riferiscono al Paese di nascita e dunque comprendono anche la quota di italiani nati all'estero.

Nelle tavole che seguono si è deciso di indicare il numero di lavoratori assicurati equivalenti, che corrisponde al numero di lavoratori occupati nell'anno di riferimento, ipotizzando che tutti abbiano lavorato per l'intero anno.

Tavola n. 15 - **Lavoratori stranieri assicurati all'INAIL nel periodo 2006-2010 per sesso**

Sesso	2006	2007	2008	2009	2010
Maschi	1.247.459	1.421.164	1.536.107	1.477.588	1.417.936
Femmine	927.528	1.081.391	1.196.741	1.236.152	1.251.872
Totale	2.174.987	2.502.555	2.732.848	2.713.740	2.669.808
Variazione % anno precedente	-	15,1	9,2	-0,7	-1,6
Variazione % rispetto al 2006	-	15,1	25,6	24,8	22,8
% di femmine sul totale	42,6	43,2	43,8	45,6	46,9

Fonte: Banca dati assicurati INAIL - si tratta di lavoratori equivalenti riportati all'anno

La riduzione degli infortuni nel complesso si è attestata al -1,9%.

Per gli stranieri invece il 2010 è stato un anno peggiore del precedente in termini di infortuni sul lavoro. Si è passati infatti dai 119.240 infortuni del 2009 ai 120.135 del 2010, con un incremento di tre quarti di punto percentuale.

Migliore la situazione per i casi mortali, che sono ancora diminuiti passando dai 144 del 2009 ai 138 del 2010.

Gli infortuni degli stranieri rappresentano il 15,5% degli infortuni complessivi, quelli dei soli extracomunitari, invece, l'11,5%; se si considerano i casi mortali le percentuali sono rispettivamente del 14,1% e dell'8,6%.

Con riferimento alla gestione assicurativa, l'incremento degli infortuni rispetto all'anno precedente è stato del 2,8% in Agricoltura e dello 0,7% nell'Industria e servizi.

Per i Dipendenti del conto Stato si è registrato, invece, un calo del 4,8%.

Tavola n. 16 - **INFORTUNI sul lavoro avvenuti nel periodo 2006-2010 per area geografica di nascita - TUTTE LE GESTIONI**

Infortuni

Area Geografica	2006		2007		2008		2009		2010	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Italia	798.837	86,1	771.620	84,6	731.503	83,6	670.872	84,9	655.239	84,5
Paesi esteri	129.303	13,9	140.782	15,4	143.641	16,4	119.240	15,1	120.135	15,5
di cui:										
Paesi UE	12.983	1,4	32.182	3,5	35.489	4,1	30.666	3,9	31.257	4,0
Paesi extra UE	116.320	12,5	108.600	11,9	108.152	12,4	88.574	11,2	88.878	11,5
Totale	928.140	100,0	912.402	100,0	875.144	100,0	790.112	100,0	775.374	100,0

Casi mortali

Area Geografica	2006		2007		2008		2009		2010	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Italia	1.173	87,5	1.033	85,6	932	83,2	909	86,3	842	85,9
Paesi esteri	168	12,5	174	14,4	188	16,8	144	13,7	138	14,1
di cui:										
Paesi U.E.	22	1,6	58	4,8	70	6,3	54	5,1	54	5,5
Paesi extra U.E.	146	10,9	116	9,6	118	10,5	90	8,5	84	8,6
Totale	1.341	100,0	1.207	100,0	1.120	100,0	1.053	100,0	980	100,0

In generale risulta che il 94,4% degli infortuni degli stranieri si verifica nell'Industria e servizi, il 4,9% in Agricoltura e lo 0,7% tra i Dipendenti conto Stato.

Il settore più colpito è quello delle Costruzioni che con poco più di 15mila infortuni copre il 12,5% del complesso delle denunce. Il settore, caratterizzato da un'elevata rischiosità, risulta primo anche per numero di decessi che, pur in forte diminuzione rispetto al 2009, sono stati comunque 32.

A seguire, i Trasporti (7,8%) e i Servizi alle imprese (7,7%) che inglobano anche le attività di pulizia nelle quali è elevata la concentrazione di lavoratori stranieri.

Per quanto riguarda i casi mortali, oltre alle Costruzioni si registra un numero significativo di decessi in Agricoltura e nei Trasporti (rispettivamente 22 e 21 morti).

Tavola n. 17 - **INFORTUNI occorsi a lavoratori STRANIERI per gestione e settore di attività economica - Anno 2010**

Gestione / Settore di attività economica	Infortuni		Casi mortali	
	N.	%	N.	%
Agricoltura	5.900	4,9	22	15,9
Industria e Servizi	113.448	94,4	115	83,3
di cui:				
<i>Costruzioni</i>	<i>15.010</i>	<i>12,5</i>	<i>32</i>	<i>23,2</i>
<i>Trasporti (e comunicazioni)</i>	<i>9.331</i>	<i>7,8</i>	<i>21</i>	<i>15,2</i>
<i>Servizi alle imprese</i>	<i>9.260</i>	<i>7,7</i>	<i>12</i>	<i>8,7</i>
<i>Metallurgia</i>	<i>8.319</i>	<i>6,9</i>	<i>5</i>	<i>3,6</i>
<i>Alberghi e ristoranti</i>	<i>6.198</i>	<i>5,2</i>	<i>6</i>	<i>4,3</i>
<i>Commercio</i>	<i>5.796</i>	<i>4,8</i>	<i>5</i>	<i>3,6</i>
<i>Sanità e servizi sociali</i>	<i>5.107</i>	<i>4,3</i>	<i>2</i>	<i>1,4</i>
<i>Personale domestico</i>	<i>3.791</i>	<i>3,2</i>	<i>3</i>	<i>2,2</i>
Dipendenti Conto Stato	787	0,7	1	0,7
Totale	120.135	100,0	138	100,0

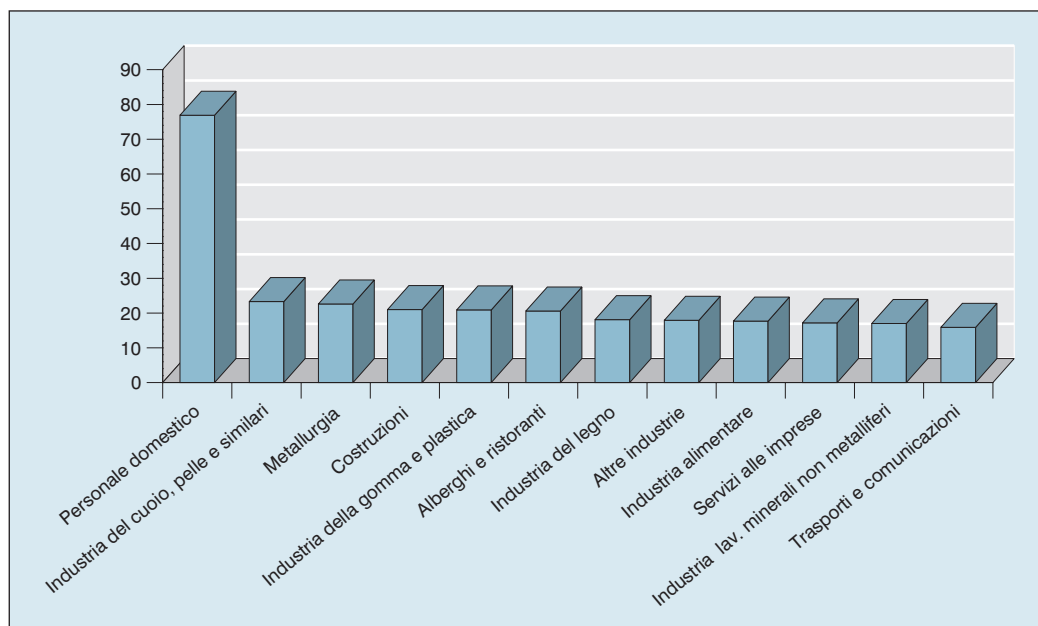
In termini di incidenza degli infortuni occorsi ai lavoratori stranieri rispetto al complesso va rilevato il caso del comparto relativo al Personale domestico, intendendo con questo colf e badanti, nel quale 77 infortuni su 100 riguardano proprio lavoratori immigrati, in prevalenza donne.

Significativa la presenza anche nei settori del manifatturiero, in particolare nell'ambito della Lavorazione del cuoio (23,3%) e nell'Industria dei metalli (22,6%); a seguire le Costruzioni (21,0%) e l'Industria della gomma e plastica (20,9%).

L'incidenza infortunistica, espressa dal rapporto tra infortuni denunciati e lavoratori assicurati all'INAIL, risulta più elevata per gli stranieri rispetto a quella degli italiani, rispettivamente 45 casi denunciati ogni 1.000 occupati contro i 39,2.

A determinare queste differenze concorre senz'altro l'occupazione prevalente degli immigrati in settori particolarmente rischiosi nei quali l'attività manuale è prevalente (edilizia, industria pesante, agricoltura), i turni di lavoro sono più lunghi e spesso la formazione professionale non è adeguata.

Grafico n. 8 - **Percentuale di INFORTUNI occorsi a lavoratori STRANIERI per alcuni settori di attività economica - Anno 2010**



Rispetto al genere, per gli stranieri il sesso maschile prevale nettamente su quello femminile quanto a numero di infortuni, infatti la quota raggiunge il 75% delle denunce e l'88% dei casi mortali (per il complesso dei lavoratori le percentuali sono rispettivamente pari al 68% e 92%).

Tavola n. 18 - **INFORTUNI occorsi a lavoratori STRANIERI per sesso e classe di età TUTTE LE GESTIONI - Anno 2010**

Infortuni

Classe di età	Maschi	Femmine	Totale	%
Fino a 34 anni	39.735	11.404	51.139	42,3
35 - 49	40.207	14.661	54.868	45,7
50 - 64	8.653	5.023	13.676	11,4
65 anni e oltre	139	92	231	0,2
Totale	88.858	31.277	120.135	100,0

Casi mortali

Classe di età	Maschi	Femmine	Totale	%
Fino a 34 anni	46	5	51	37,0
35 - 49	60	8	68	49,2
50 - 64	15	4	19	13,8
65 anni e oltre	-	-	-	-
Totale	121	17	138	100,0

La distribuzione degli infortuni sul lavoro per età degli immigrati rispecchia in sostanza quella degli assicurati; si tratta prevalentemente di giovani: il 43% circa ha meno di 35 anni e l'88% ne ha meno di 50. Con riferimento, invece, a tutti i lavoratori, le percentuali sono più basse e pari rispettivamente al 29% e al 73%.

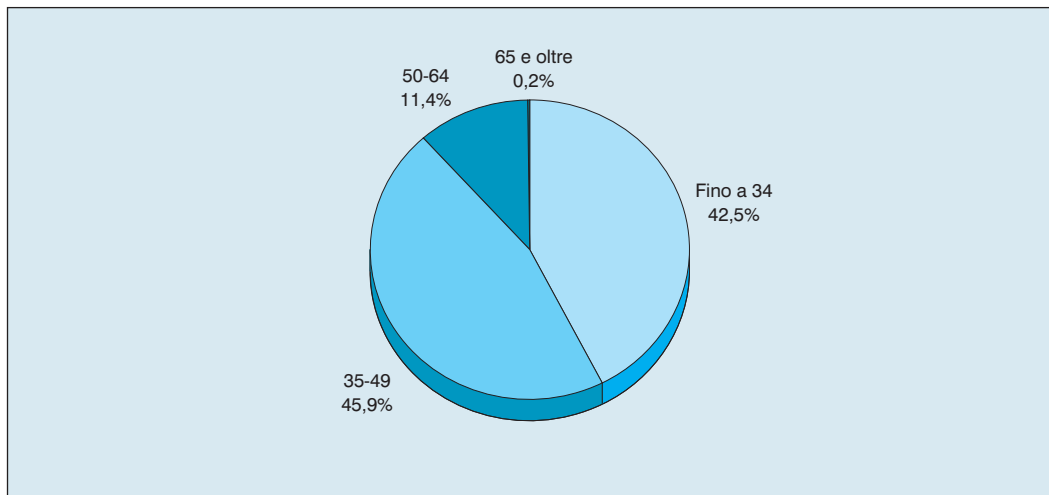
Appena pari allo 0,2% la quota di infortuni da attribuire agli ultrasessantacinquenni stranieri contro l'1,3% riferito al complesso degli infortunati.

Lievi le differenze di genere, va però segnalato, che la quota di infortuni denunciati dalle donne di età compresa tra 50 e 64 anni è del 60% circa più alta della corrispondente quota dei maschi (il 16,1% contro il 9,7%). Pur restando i giovani i più colpiti dagli eventi con conseguenze fatali, va rilevato che la quota dei casi afferenti ai giovani al di sotto dei 35 anni, che nel 2009 era la più alta e pari al 48%, nel 2010 si è ridotta considerevolmente scendendo al 37%.

In sostanza la percentuale di casi mortali che hanno colpito i lavoratori fino a 50 anni è rimasta grosso modo invariata (86,2% contro 85,3% del 2009) ma si sono invertite le quote tra la classe di età fino a 34 anni e la successiva 35-49 anni.

Grafico n. 9 - **INFORTUNI occorsi a lavoratori STRANIERI per classe di età TUTTE LE GESTIONI - Anno 2010**

Infortuni



Casi mortali

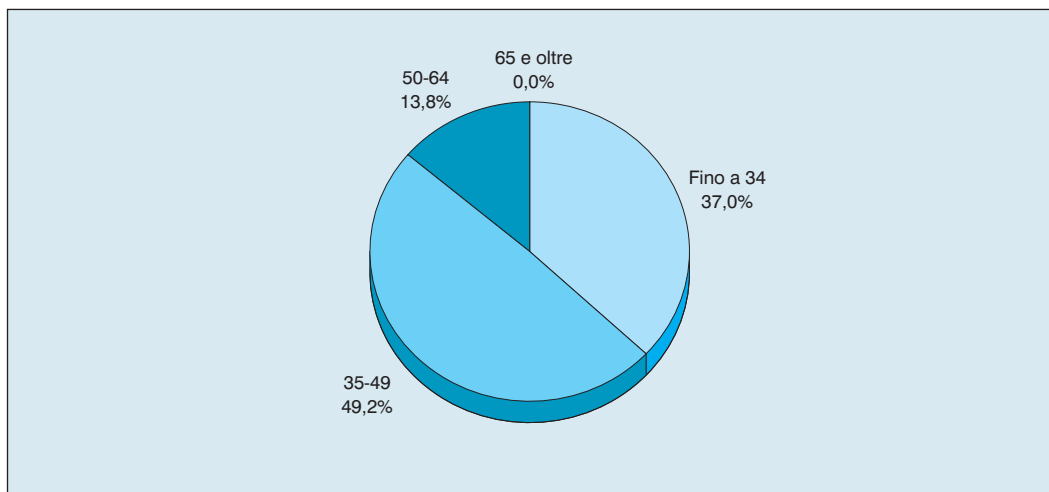


Tavola n. 19 - **INFORTUNI occorsi a lavoratori STRANIERI per Paese di nascita**
TUTTE LE GESTIONI - Anno 2010

Infortunati			Casi mortali		
Paese di nascita	N.	%	Paese di nascita	N.	%
Romania	18.887	15,7	Romania	30	21,7
Marocco	16.004	13,3	Albania	25	18,1
Albania	12.286	10,2	Marocco	12	8,7
Tunisia	4.233	3,5	Germania	6	4,3
Svizzera	3.806	3,2	Moldavia	6	4,3
Germania	3.554	3,0	Tunisia	4	2,9
Ex-Jugoslavia	3.128	2,6	Macedonia	4	2,9
India	2.903	2,4	Francia	4	2,9
Perù	2.881	2,4	Belgio	4	2,9
Senegal	2.875	2,4	Bulgaria	4	2,9
Moldavia	2.841	2,4	Svizzera	3	2,2
Ecuador	2.391	2,0	India	3	2,2
Egitto	2.303	1,9	Senegal	3	2,2
Macedonia	2.280	1,9	Egitto	3	2,2
Altri paesi	39.763	33,1	Altri Paesi	27	19,6
Totale	120.135	100,0	Totale	138	100,0

Romania, Marocco e Albania nell'ordine sono le comunità che ogni anno denunciano il maggior numero di infortuni sul lavoro totalizzandone circa il 40%.

Se si considerano, poi, i casi mortali la percentuale arriva al 48%, in calo rispetto al 2009 quando superava il 50%. Più in dettaglio, nel 2010 la Romania risulta prima nella graduatoria sia per le denunce (circa 18.900) sia per i decessi (30 casi). Il Marocco si colloca al secondo posto con circa 16mila denunce e al terzo posto per i casi mortali (12). L'Albania, infine, terza nelle denunce (12.286 casi), sale al secondo posto nella triste graduatoria degli eventi mortali (25 casi). Se i lavoratori di questi tre Paesi, di anno in anno, si contendono il podio degli infortuni e quello ancora peggiore dei casi mortali è vero che questi ultimi sono complessivamente diminuiti passando dai 150 del 2009 ai 138 del 2010 e il primato della Romania viene confortato da una considerevole diminuzione di decessi che l'anno scorso rappresentavano circa il 30% del totale e quest'anno superano di poco il 20% (rispettivamente 44 e 30 morti). Purtroppo, il contrario accade agli immigrati albanesi la cui quota di infortuni mortali sale dall'11,3% del 2009 al 18,1% del 2010.

Da segnalare la ex-Jugoslavia che pur occupando la settima posizione nella graduatoria degli infortuni denunciati non solo non è presente nelle prime 15 posizioni di quella dei casi mortali ma non ha fatto registrare decessi nel 2010.

Nelle regioni a maggior densità occupazionale, si concentra il più alto numero di denunce di infortunio di lavoratori stranieri: si tratta di Lombardia (25.072 denunce nel 2010, pari al 20,9% del complesso), Emilia Romagna (22.918) e Veneto (18.480) che insieme totalizzano il 55,3% delle denunce e il 41,3% dei decessi.

A livello di grandi ripartizioni territoriali, il 42,9% degli infortuni avviene nel Nord-Est e ben il 75% al Nord. Il Mezzogiorno fa registrare il 7,2% delle denunce in complesso ed il 18,1% degli eventi mortali.

Su livelli pressoché simili i casi mortali nel Nord-Est e nel Nord-Ovest: rispettivamente 44 e 40 denunce nell'ultimo anno.

Tavola n. 20 - **INFORTUNI occorsi a lavoratori STRANIERI per territorio**
TUTTE LE GESTIONI - Anno 2010

Territorio	Infortunati		Casi mortali	
	N.	%	N.	%
Nord-Ovest	38.483	32,0	44	31,9
Nord-Est	51.517	42,9	40	29,0
Centro	21.521	17,9	29	21,0
Sud	6.381	5,3	20	14,5
Isole	2.233	1,9	5	3,6
Italia	120.135	100,0	138	100,0

4. Gli indicatori di rischio territoriali e settoriali

Il fenomeno degli infortuni sul lavoro è stato fin qui analizzato dal punto di vista statistico seguendo un'impostazione sia di natura congiunturale che tendenziale utilizzando valori numerici assoluti e opportuni rapporti statistici, in grado di fornire una prima indicazione sulla dimensione/intensità del fenomeno. A questa importante e necessaria fase iniziale deve però seguire un'altrettanto fondamentale analisi che, tenendo in considerazione l'effettiva esposizione al rischio d'infortunio del lavoratore, depuri e renda omogenei i dati assoluti.

Utilizzando rigorosi criteri statistici, l'INAIL elabora periodicamente opportuni indicatori di rischio fondati sul rapporto tra infortuni indennizzati (con assenza dal lavoro superiore a 3 giorni) e addetti-anno (unità di lavoro calcolate in base alle retribuzioni dichiarate annualmente dalle aziende).

- Tali indicatori definiti *indici di frequenza* vengono costruiti con riferimento alla media dell'ultimo triennio consolidato per rendere la base statistica più stabile e significativa. Inoltre, a partire dal triennio 2000-2002, seguendo la metodologia di rilevazione degli infortuni sul lavoro adottata dall'Ufficio di statistica dell'Unione europea (Eurostat), vengono considerati unicamente gli infortuni indennizzati avvenuti in occasione di lavoro, escludendo perciò quelli *in itinere*, in quanto non strettamente correlati al rischio corso dal lavoratore nell'esercizio della propria attività lavorativa.
- Inoltre, per consentire una corretta ed efficace evidenziazione delle reali dimensioni del fenomeno, gli indici di frequenza vengono elaborati sia per il totale degli infortuni indennizzati sia per le singole conseguenze (inabilità temporanea, inabilità permanente e morte), fornendo al contempo una prospettiva territoriale (provinciale, regionale e nazionale) ed economica (settore Ateco di appartenenza dell'azienda dell'infortunato).

L'analisi dell'ultimo triennio consolidato (2006-2008) presenta, a livello generale:

- un indice pari a 27,06 (infortuni indennizzati per mille addetti);
- una diminuzione pari al 3,2% rispetto all'indice di frequenza relativo al precedente triennio (2005-2007).

La tendenza alla riduzione del rischio infortunistico è quindi confermata pur registrando una leggera contrazione rispetto al precedente triennio in cui si era attestata ad un -3,4%.

L'analisi delle frequenze a livello regionale porta alla luce spunti e considerazioni decisamente interessanti.

Se infatti in termini assoluti la regione con il maggior numero di eventi lesivi risulta la Lombardia (con un totale di infortuni denunciati pari a circa 133.000), la regione con più elevata frequenza di accadimento risulta l'Umbria, nonostante evidenzi un numero di infortuni di gran lunga inferiore (circa 15.000).

Rispetto al benchmark scelto (l'indice medio nazionale) l'Umbria presenta un indice superiore di ben il 48%, pur con una sostanziale diminuzione rispetto allo scorso triennio (da 42,45 a 39,81). Nella graduatoria segue l'Emilia Romagna, con un indice di poco superiore al 33% rispetto alla media nazionale.

Proseguendo l'analisi comparativa è opportuno evidenziare il comportamento della Sardegna: rispetto al triennio precedente infatti, in cui presentava un valore di poco al di sopra della media nazionale (+0,11%), si è rilevato un indice inferiore di oltre il 2% (26,40). Per Molise e Valle d'Aosta rimangono confermati valori al di sotto del dato di riferimento evidenziando anche oggettive riduzioni degli indici (passando da un 3% ad un 6% in meno rispetto ai valori precedenti). In fondo alla graduatoria si confermano al di sotto della media nazionale Lombardia (-13%), Lazio (-31%) e Campania (-34%) .

Analizzando in termini interpretativi la testa e la coda della graduatoria è possibile trarre alcune logiche considerazioni utili per successivi e necessari approfondimenti che studino i principali fattori correlati alle condizioni socioeconomiche caratterizzanti le diverse aree geografiche (differenti dinamiche occupazionali, diverso peso dei singoli settori di attività economica,...):

- il primo posto dell'Umbria è giustificabile dal tipo di imprese che svolgono la loro attività in tale regione: si tratta per lo più di imprese di piccole dimensioni e di tipo arti-

gianale, con una maggiore presenza, rispetto al complesso nazionale, dei settori delle Costruzioni edili e delle Lavorazioni di materiali per l'edilizia e produzione di ceramica. È opportuno comunque sottolineare la significativa presenza anche dell'Industria metallurgica che, unitamente ai settori precedenti, rende particolarmente rischioso il tessuto produttivo regionale;

- il secondo posto dell'Emilia Romagna è attribuibile alla forte presenza nel territorio sia di imprese manifatturiere che di importanti distretti industriali (piastrelle a Sassuolo, meccanica nel distretto di Modena, alimentare in quello di Parma, tessile a Carpi...), in cui sono molte le aziende di piccole dimensioni, specializzate su un singolo prodotto e diffuse su un territorio omogeneo e ben delimitato;
- la collocazione del Lazio nelle ultime posizioni è probabilmente dovuta alla concentrazione di un elevato numero di impiegati in uffici della pubblica amministrazione centrale, soprattutto a Roma, e alla presenza di numerose imprese operanti nei servizi e nel terziario avanzato, settori palesemente a basso rischio.

L'analisi del rischio per tipologia di azienda (artigiana, non-artigiana) conferma sia per l'Umbria che per l'Emilia Romagna livelli ben più elevati rispetto alla media nazionale. Per le aziende artigiane si registra infatti, a fronte di un dato Italia di 31,86, una frequenza infortunistica di 47,10 per l'Umbria e di 43,25 per l'Emilia Romagna.

Situazione simile si ritrova anche per le aziende non artigiane dove, rispetto ad una frequenza media nazionale di 25,85, si hanno valori per l'Umbria e l'Emilia Romagna rispettivamente pari a 37,15 ed a 33,91.

Nella Banca Dati Statistica (Area Rischio) è disponibile una gran mole di tavole statistiche che riportano, per ogni regione e provincia, gli indici di frequenza distinti per settore di attività economica, tipologia di azienda e dimensione aziendale.

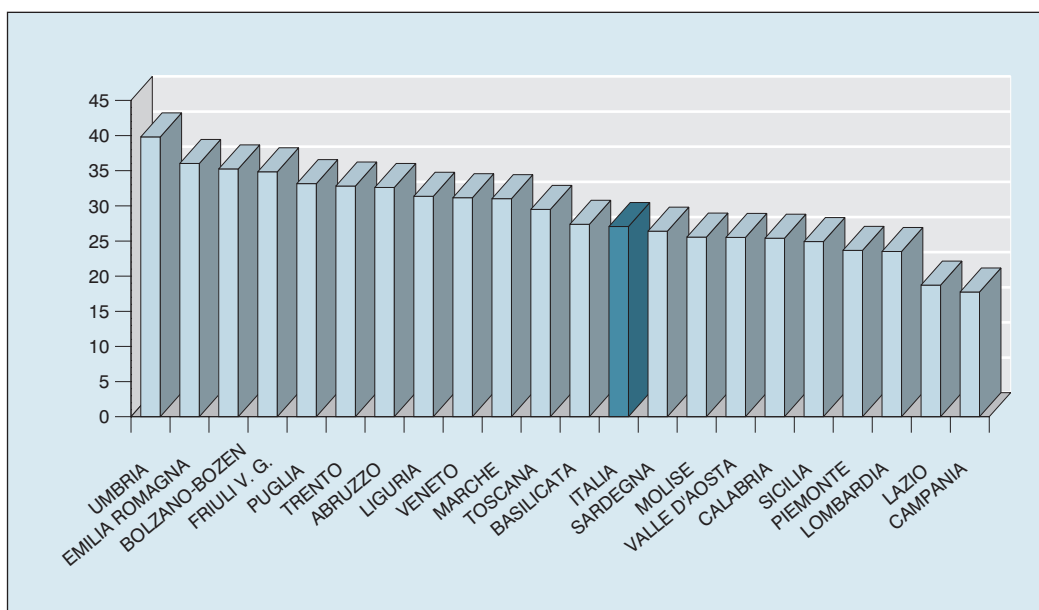
Tavola n. 21 - **Frequenza infortunistica per regione e tipo di conseguenza
INDUSTRIA E SERVIZI***

REGIONE	Indice di frequenza			Totale	Numero Indice **
	Inabilità Temporanea	Inabilità Permanente	Morte		
Umbria	36,55	3,15	0,11	39,81	147,72
Emilia Romagna	33,95	2,02	0,06	36,03	133,15
Bolzano -Bozen	33,09	2,13	0,04	35,26	130,30
Friuli Venezia Giulia	32,90	1,89	0,06	34,85	128,79
Puglia	30,82	2,23	0,11	33,16	122,54
Trento	30,89	1,87	0,07	32,83	121,32
Abruzzo	30,39	2,14	0,08	32,62	120,55
Liguria	29,35	1,96	0,05	31,36	115,89
Veneto	29,43	1,67	0,06	31,16	115,15
Marche	28,77	2,19	0,07	31,03	114,67
Toscana	22,27	2,18	0,06	29,50	109,02
Basilicata	24,47	2,80	0,12	27,39	101,22
ITALIA	25,22	1,78	0,06	27,06	100,00
Sardegna	23,81	2,51	0,08	26,40	97,56
Molise	23,21	2,26	0,09	25,56	94,46
Valle D'Aosta	23,61	1,87	0,04	25,52	94,31
Calabria	22,30	3,00	0,11	25,40	93,87
Sicilia	22,33	2,51	0,08	24,92	92,09
Piemonte	22,32	1,29	0,06	23,66	87,44
Lombardia	22,18	1,28	0,04	23,51	86,88
Lazio	17,32	1,35	0,05	18,73	69,22
Campania	15,78	1,86	0,11	17,74	65,56

* Infortuni indennizzati x 1.000 addetti INAIL, esclusi i casi *in itinere* - Media triennio consolidato (2006-2008)

** Base: Italia = 100.

Gráfico n. 10 - **Frequenza infortunistica per regione**



L'analisi per settore di attività economica porta a confermare che, come per gli anni precedenti, i settori maggiormente rischiosi in termini di frequenza infortunistica (dal 56% all'85% più elevata della media del macrosettore - benchmark "Industria e servizi") sono: la Lavorazione dei metalli (acciaio e ferro, tubi, strutture, utensili,...), la Lavorazione dei minerali non metalliferi (laterizi, vetro, piastrelle, cemento, ceramica,...), la Lavorazione del legno e le Costruzioni.

In tali lavorazioni industriali la probabilità di infortunio risulta particolarmente elevata in quanto l'intervento manuale del lavoratore è considerevole, creando nelle più importanti fasi del processo produttivo numerosi ed inevitabili punti di contatto tra il lavoratore e il fattore di rischio proprio dell'ambiente di lavoro (strumenti, macchinari, materiali, scarti della lavorazione, polveri e schegge, alte temperature,...).

- La rischiosità settoriale riscontrata a livello nazionale trova alcune conferme in Umbria per quel che riguarda la Lavorazione dei metalli (75,73) e le Costruzioni (58,58), per i quali si hanno valori superiori alla media regionale di riferimento rispettivamente del 90% e del 47%.

Scendendo a livello provinciale si rileva che mentre Perugia segue l'andamento regionale, Terni presenta una situazione decisamente differente. Per quest'ultima infatti il settore con la più alta frequenza infortunistica è rappresentato dall'Industria Meccanica mentre quello delle Costruzioni, posizionandosi più in basso nella graduatoria, lascia il posto alla Sanità.

- Per quanto riguarda l'Emilia Romagna i settori che presentano valori più elevati rispetto alla media Industria e servizi sono quello della Lavorazione del legno (65%), della Lavorazione dei metalli (63%), della Lavorazione dei minerali (59%) ed infine quello dell'Industria della gomma e della plastica (47%).

Rispetto al triennio precedente per i settori più rischiosi si sono registrate differenze, dalla media di riferimento, lievemente più basse: la Lavorazione dei metalli è passata ad esempio da un valore al di sopra della media "Industria e Servizi" dell'86% all'attuale 85%; la Lavorazione di minerali non metalliferi è passata da una differenza del 76% ad una del 75%.

Analizzando i valori degli indici di frequenza legati alle tipologie di conseguenza più gravi dell'infortunio indennizzato, si possono evidenziare ulteriori aspetti interessanti. L'analisi delle frequenze per inabilità permanente propone infatti tre settori con indici ben al di sopra della media Industria e servizi (1,78), tutti superiori a 4, nell'ordine:

Tavola n. 22 - **Frequenza infortunistica per settore di attività economica e tipo di conseguenza***

Settore di attività economica	Indice di frequenza			Totale	Numero Indice **
	Inabilità Temporanea	Inabilità Permanente	Morte		
Lavorazione metalli (siderurgia, metallurgia)	46,99	2,83	0,11	49,94	184,55
Lavorazione minerali non metalliferi (mat. per edilizia, vetro, ceramica...)	44,00	3,28	0,12	47,41	175,20
Lavorazione legno	41,55	4,21	0,09	45,85	169,44
Costruzioni	37,46	4,45	0,18	42,09	155,54
Trasporti e comunicazioni	36,25	3,16	0,19	39,60	146,34
Industria gomma e plastica	36,33	1,74	0,08	38,15	140,98
Estrazione di minerali (marmi,sabbia,ghiaia,carb.,gas,petrolio..)	32,90	4,10	0,36	37,36	138,06
Industria mezzi di trasporto (auto, moto,navi, navi, treni, aerei...)	34,65	1,38	0,03	36,06	133,26
Industria meccanica (fabbr. utensili, armi,elettrodomestici...)	30,84	1,48	0,04	32,36	119,59
Altre industrie manifatturiere (mobili, strum.music, gioielleria,oreficeria)	29,52	2,11	0,07	31,70	117,15
Alberghi e ristoranti	29,47	1,28	0,02	30,78	113,75
Industria alimentare	27,73	1,72	0,05	29,50	109,02
Agricoltura	26,11	2,18	0,09	28,39	104,92
INDUSTRIA E SERVIZI	25,22	1,78	0,06	27,06	100,00
Sanità e servizi sociali	25,17	0,93	0,02	26,11	96,49
Servizi pubblici	22,46	1,42	0,03	23,91	88,36
Pesca	21,48	1,63	-	23,11	85,40
Elettricità, gas, acqua	20,46	1,26	0,04	21,76	80,41
Industria carta	19,42	1,09	0,03	20,54	75,91
Commercio, manutenzione di autoveicoli e motocicli	18,83	1,21	0,05	20,18	74,58
Pubblica amministrazione	16,90	0,97	0,01	17,88	66,08
Fabbricazione macchine e apparecchi elettrici	15,25	0,78	0,03	16,06	59,35
Servizi alle imprese e attività immobiliari	14,18	0,87	0,03	15,08	55,73
Industria chimica	13,74	0,71	0,03	14,48	53,51
Industria tessile e abbigliamento	13,44	0,79	0,01	14,24	52,62
Industria del cuoio, pelli e similari	13,04	0,76	0,02	13,82	51,07
Industria petrolio	10,41	1,33	0,09	11,83	43,72
Istruzione	8,37	0,46	-	8,83	32,63
Intermediazione finanziaria	2,35	0,22	-	2,57	9,50
Agricoltura	44,84	4,76	0,11	49,71	183,70

* Infortuni indennizzati x 1.000 addetti, esclusi i casi *in itinere* - Media triennio consolidato (2006-2008)

** Base: Industria e Servizi = 100.

- **Costruzioni (4,45)**, dove le possibili fonti di rischio sono individuabili nell'area del cantiere o al suo contorno, alle specifiche lavorazioni nonché alle dotazioni di lavoro (impianti, macchine, attrezzature);
- **Lavorazione del legno (4,21)**, dove le fonti di rischio sono invece attribuibili al notevole ricorso a strumenti di tipo manuale (pialle, seghe,...) ancora tradizionalmente molto utilizzati;
- **Estrazione di minerali (4,10)**, dove all'implicita rischiosità legata all'uso degli esplosivi, si affianca quella legata alla manipolazione/lavorazione delle materie prime estratte;

ANDAMENTI E STATISTICHE

Malattie professionali

1. Le denunce nell'ultimo quinquennio

Emergono ancora. Le malattie professionali sono protagoniste anche nel 2010 di un nuovo record di denunce.

Il boom rilevato lo scorso anno si è ripetuto, addirittura con un'ulteriore accelerazione: 42.347 denunce, circa 7.500 in più del 2009 (+22%). Occorre risalire al 1993, quando furono circa 46.000, per trovare un valore più elevato.

La crescita del fenomeno, osservata già da alcuni anni, si è fatta nell'ultimo biennio eccezionale con motivazioni che vanno cercate, piuttosto che in un improvviso quanto improbabile peggioramento della condizioni di salubrità negli ambienti di lavoro, principalmente in tre fattori, causa-effetto l'uno degli altri.

- **Emergenza delle malattie "perdute".** Le malattie hanno peculiarità di insorgenza di natura lenta e subdola con tempi di latenza e di manifestazione anche molto prolungati. Più volte è stato ricordato in passato: i dati sul fenomeno tecnopatico hanno sempre sofferto di una storica sottovalutazione, attribuibile a una serie di motivi tra cui, appunto, i lunghi periodi di latenza di molte patologie, le difficoltà nell'individuazione e nell'accertamento del nesso causale ma, soprattutto, un significativo fenomeno di "sottodenuncia" da parte degli interessati. Il notevole aumento degli ultimi anni si può quindi ricondurre senz'altro ad una più matura consapevolezza raggiunta da lavoratori e datori di lavoro. Hanno certamente contribuito in tal senso le numerose iniziative di formazione/informazione intraprese dai medici INAIL e le attività di istituzioni e organizzazioni interessate al fenomeno come enti di ricerca (ex Ispesl), parti sociali, medici di famiglia, patronati ecc.
- **Le malattie muscolo-scheletriche nelle nuove "tabelle" delle malattie professionali** (decreto ministeriale del 9 aprile 2008). L'aggiornamento dell'elenco delle tecnopatie che godono della "presunzione legale d'origine", fermo al 1994 (dpr n. 336), si è caratterizzato, in particolare, per l'inserimento delle malattie muscolo-scheletriche causate da sovraccarico biomeccanico. Tali patologie, da tempo le più denunciate a livello europeo, sono diventate negli ultimi anni anche in Italia la prima causa di malattia professionale e sono le protagoniste del record di denunce. Tendiniti, affezioni dei dischi intervertebrali, ecc. hanno spodestato in graduatoria malattie storiche come l'ipoacusia, le malattie respiratorie e quelle cutanee, affermandosi come il rischio più frequente di malattia da lavoro. Lo status di "tabellate" ne ha sicuramente agevolato il percorso di riconoscimento sul piano probatorio (sussiste presunzione di legge relativamente al nesso di causalità tra esposizione a rischio professionale specifico ed insorgenza della patologia) favorendo un ricorso più massiccio allo strumento assicurativo, come da intenzioni del legislatore.
- **Le denunce plurime.** Nel dm 9 aprile 2008 si specifica in modo dettagliato, la denominazione della patologia tabellata, abbandonando la definizione generica "malattia da ...(agente patogeno)". In tal senso, grazie all'elevata articolazione delle patologie, le tabelle costituiscono ora un vero e proprio strumento operativo di riferimento per il medico in tema di malattie lavoro-correlate, favorendo l'emersione di una serie di patologie meno note o sottovalutate in passato nonché, in alcuni casi, la denuncia di più malattie insistenti su un unico lavoratore e connesse alla sua mansione (ad esempio per le malattie al sistema mano-braccio da vibrazioni meccaniche ci si può attendere da una a sei denunce per lo stesso rischio).

Al riguardo, negli ultimi due anni, si è assistito ad un notevole aumento delle denunce "plurime" (più malattie denunciate contemporaneamente da un lavoratore) con un rilevante effetto sul conteggio complessivo dei casi.

Nel 2010 sono stati circa 34mila i lavoratori che hanno presentato denuncia all'INAIL (29.000 nel 2009) e delle oltre 42.000 denunce, un quarto sono plurime.

Per l'Agricoltura, la gestione col maggior incremento 2010-2009, l'incidenza delle denunce plurime sale addirittura al 38%.

L'analisi per gestione evidenzia come anche nel 2010 in Agricoltura l'aumento del fenomeno sia stato molto più sostenuto che nelle altre gestioni:

- nell'Industria e servizi l'aumento è stato del 17% (35.548 denunce, ben 5.000 casi in più dello scorso anno);
- in Agricoltura del 63% (6.380 denunce, 2.500 in più del 2009)
- nei Dipendenti conto Stato del 13% (419 denunce, 47 in più).

La tavola seguente riepiloga sinteticamente, distintamente per gestione, le principali patologie denunciate, analizzandone l'andamento nel quinquennio 2006-2010.

Le patologie sono state individuate secondo la classificazione nosologica⁶.

- **Protagoniste, anche nel 2010, le malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee**, dovute prevalentemente a sovraccarico biomeccanico. Rappresentano da sole, con quasi 26.000 denunce nel 2010, circa il 60% del complesso. *Afezioni dei dischi intervertebrali* (oltre 9.000 denunce) e *tendiniti* (più di 8.000) sono le patologie più frequenti: più che raddoppiate in cinque anni di osservazione. A tale accelerazione, particolarmente osservabile nell'ultimo biennio, ha contribuito senz'altro, si ripete, l'effetto dell'entrata a regime del dm 9 aprile 2008 che, inserendo queste patologie in tabella, ha attribuito loro "la presunzione legale di origine", agevolando e incentivando il ricorso alla tutela assicurativa.
- **L'ipoacusia da rumore rimane ancora, naturalmente, tra le malattie più denunciate.** Fino al 2008 rappresentava la patologia specifica più numerosa, seppure con un trend decrescente. Nel 2010 le quasi 6.300 denunce rappresentano un'inversione di tendenza, con un aumento di circa 600 casi rispetto all'anno precedente (si segnala come, per questa patologia, il decreto abbia ampliato il numero delle lavorazioni, previste in tabella, che ne determinano l'insorgenza).
- **L'aumento del 7% dell'insieme delle patologie da amianto rispetto al 2009 ne conferma il trend crescente degli ultimi anni, risultato atteso in considerazione dei periodi peculiari di latenza pari anche, come nel caso del mesotelioma, a 40 anni col picco di manifestazione stimato intorno al 2025.** **Asbestosi** (circa 600 l'anno) **neoplasie da asbesto** e **placche pleuriche** concorrono per il 2010 alle 2.300 denunce di malattie causate dall'amianto.
- Intorno a 300 i casi denunciati di **silicosi** nell'ultimo quinquennio, con una certa variabilità negli anni.

6 L'adozione delle nuove "tabelle" del decreto ministeriale 9 aprile 2008 ha richiesto una revisione integrale delle procedure informatiche gestionali nonché una complessa analisi, tuttora in corso, per consentire una riclassificazione e riconversione di dati già imputati negli archivi informatici. In particolare, per la necessità di operare dei confronti sulla serie storica quinquennale, comprendente anni precedenti all'emanazione del decreto, si è optato per questa edizione di utilizzare la classificazione nosologica, rimandando l'esposizione analitica delle voci da decreto (entrato in vigore a 2008 inoltrato) a partire dal prossimo anno. Analisi preliminari sui dati codificati secondo le nuove tabelle, consentono comunque di confermare quanto anticipato e previsto in passato: l'adozione delle nuove tabelle ha comportato l'inversione del rapporto tra patologie tabellate e non tabellate. Se queste ultime erano arrivate a rappresentare oltre l'80% delle denunce, l'adeguamento tabellare ne ha comportato il sostanzioso ridimensionamento con ampia prevalenza della categoria "tabellata".

Tavola n. 23 - **MALATTIE PROFESSIONALI manifestatesi nel periodo 2006-2010 e denunciate, per gestione e tipo di malattia (principali)**

Gestione/Tipo di malattia	2006	2007	2008	2009	2010
Agricoltura	1.447	1.646	1.833	3.924	6.380
Var. % su anno precedente		13,8	11,4	114,1	62,6
Var. % su 2006		13,8	26,7	171,2	340,9
Malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee	723	920	1.102	2.850	5.128
di cui:					
- <i>Affezioni dei dischi intervertebrali</i>	170	304	429	1.251	2.128
- <i>Tendiniti</i>	239	280	271	608	1.164
Ipoacusia da rumore	300	280	269	363	566
Malattie respiratorie	158	153	156	215	234
Tumori	21	32	23	33	51
Malattie cutanee	36	25	33	43	41
Disturbi psichici da stress lavoro-correlato	3	6	2	3	1
Industria e servizi	24.988	26.770	27.775	30.457	35.548
Var. % su anno precedente		7,1	3,8	9,7	16,7
Var. % su 2006		7,1	11,2	21,9	42,3
Malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee	9.221	10.403	11.860	15.461	20.593
di cui:					
- <i>Tendiniti</i>	2.854	3.521	4.139	5.365	7.222
- <i>Affezioni dei dischi intervertebrali</i>	2.608	2.931	3.650	5.301	7.063
Ipoacusia da rumore	6.141	6.036	5.704	5.277	5.678
Malattie da asbesto (neoplasie, asbestosi, placche pleuriche)	1.906	2.027	2.121	2.140	2.302
Malattie respiratorie (non da asbesto)	1.815	1.841	1.766	1.660	1.651
Tumori (non da asbesto)	1.058	1.142	1.170	1.162	1.219
Malattie cutanee	930	860	727	701	659
Disturbi psichici da stress lavoro-correlato	488	513	447	389	371
Dipendenti conto Stato	317	389	355	372	419
Var. % su anno precedente		22,7	-8,7	4,8	12,6
Var. % su 2006		22,7	12,0	17,4	32,2
Malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee	125	106	111	158	216
di cui:					
- <i>Tendiniti</i>	28	26	38	51	77
- <i>Affezioni dei dischi intervertebrali</i>	39	27	30	47	64
Malattie respiratorie (non da asbesto)	24	65	35	36	49
Ipoacusia da rumore	42	76	32	33	33
Malattie da asbesto (neoplasie, asbestosi, placche pleuriche)	16	26	52	32	31
Tumori (non da asbesto)	19	15	23	15	23
Disturbi psichici da stress lavoro-correlato	21	36	25	25	15
Malattie cutanee	9	8	10	3	7
TOTALE	26.752	28.805	29.963	34.753	42.347
Var. % su anno precedente		7,7	4,0	16,0	21,9
Var. % su 2006		7,7	12,0	29,9	58,3

- **Necessario l'approfondimento per i tumori professionali**, principali causa di morte per malattia tra i lavoratori.
Le cifre rilevate dall'INAIL devono, purtroppo, considerarsi sottostimate (è patologia soggetta al fenomeno di sottodenuncia a causa delle difficoltà di riscontro del nesso causale - il più delle volte di natura multifattoriale - e della ancora ridotta consapevolezza della possibile natura professionale di molti tumori).
I tumori denunciati (compresi quelli da asbesto) - per il complesso delle gestioni - continuano a superare i 2.000 casi l'anno, restando tra le patologie professionali più frequenti. Più della metà sono legati ai **polmoni** e alla **pleura**, con una certa rilevanza anche di quelli legati alla **vescica** (quasi 300 denunce l'anno).
- **Un ultimo accenno alle malattie professionali di natura psichica.** L'evoluzione negli ultimi anni del rapporto lavorativo, complice il protrarsi della crisi economica e il fenomeno del precariato, ha contribuito ad innescare in alcuni lavoratori malesseri e disagi psicologici, fino a concretizzarsi, in alcuni casi in vere e proprie malattie, definibili sinteticamente come **disturbi psichici da stress lavoro-correlato**⁷.
Dal punto di vista normativo, nel 2010 il Ministero del Lavoro, con circolare del 18 novembre, ha fornito le indicazioni metodologiche per la valutazione, da parte dei datori di lavoro, dello stress lavoro-correlato negli ambienti di lavoro (così come previsto dal Testo unico dlgs n. 81/2008 e successive modifiche).
Le denunce pervenute all'INAIL per tale patologia vanno considerate, in una certa misura, sottostimate, sia per la difficoltà di distinguere, in fase di denuncia e prima codifica, la specifica patologia psichica, sia in virtù di confronti con quanto registrato al riguardo da altri organismi e osservatori.
In generale comunque i "disturbi psichici da stress lavoro-correlato", hanno avuto una consistenza, nell'ultimo quinquennio, pari a circa 500 casi denunciati l'anno, con una tendenza alla contrazione del dato nell'ultimo biennio.
Larga parte delle denunce si concentrano soprattutto nelle attività dei Servizi, piuttosto che in quelle dell'Industria, e tra i Dipendenti dello Stato.

Per quanto riguarda le malattie professionali occorse a lavoratori stranieri, in linea con quanto osservato negli ultimi anni e con l'andamento del fenomeno in generale, il 2010 ha fatto registrare un aumento di denunce di malattia professionale anche tra i lavoratori nati all'estero:

- si è passati dalle 2.068 denunce del 2009 alle 2.462 del 2010 con un incremento del 19%;
- notevole è stato l'aumento di denunce in Agricoltura, passate dai 58 casi del 2009 a 111.

Rispetto al tipo di malattia aumentano le malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee che rappresentano ormai quasi i due terzi del complesso delle denunce.

Tornano a crescere anche le ipoacusie da rumore che dopo la frenata del 2009 (281 casi) sono arrivate a quota 364 denunce.

Continua il trend crescente dei tumori con 44 denunce.

Con 598 casi nel 2010 l'Emilia Romagna è la regione che registra il maggior numero di denunce di malattie professionali (circa il 25%), seguono la Lombardia (290), il Veneto (254 casi) e la Toscana (223).

I Paesi di provenienza dei tecnopatici sono principalmente: Marocco (14,0%), Romania (9,8%) e Albania (9,6%), gli stessi che detengono il primato per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro.

Tavola n. 24 - **MALATTIE PROFESSIONALI occorse a lavoratori STRANIERI, manifestatesi nel periodo 2006-2010 e denunciate, per gestione**

Gestione	2006	2007	2008	2009	2010
Agricoltura	48	40	41	58	111
Industria e servizi	1.444	1.568	1.777	2.005	2.345
Dipendenti conto Stato	6	4	4	5	6
Totale	1.498	1.612	1.822	2.068	2.462

7 Si rimanda al Rapporto Annuale INAIL 2008 per alcuni riferimenti sulla tutela assicurativa di tali patologie.

Tavola n. 25 - **MALATTIE PROFESSIONALI occorse a lavoratori STRANIERI, manifestatesi nel periodo 2006-2010 e denunciate, per tipo di malattia. Tutte le gestioni**

Tipo di malattia	2006	2007	2008	2009	2010
Totale	1.498	1.612	1.822	2.068	2.462
di cui:					
Malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee	601	687	868	1.229	1.615
Ipoacusia da rumore	375	384	349	281	364
Malattie respiratorie	107	105	93	113	102
Malattie cutanee	106	99	101	77	75
Tumori	32	31	36	40	44

2. I casi riconosciuti e indennizzati

Le denunce di malattia professionale rappresentano la sintesi di quanto percepito dai lavoratori e delle dimensioni del fenomeno che l'INAIL è chiamato a gestire.

Lo scenario va necessariamente completato con l'analisi del riconoscimento⁸ - che qualifica la malattia come "professionale", cioè di origine lavorativa - e dell'eventuale indennizzo. È importante precisare che gli anni più recenti, l'ultimo in particolare, sono fisiologicamente condizionati dall'elevata presenza di casi ancora in corso di definizione, a causa dei tempi tecnici di trattazione delle pratiche (particolarmente lunghi per le tecnopatie).

La comparazione degli ultimi anni rivela un certo aumento della percentuale di riconoscimento e indennizzo, che si è accompagnato al crescere delle denunce grazie anche agli adeguamenti normativi e indirizzi operativi ispirati a un maggior intervento della tutela assicurativa:

- in anni passati i tassi di riconoscimento (rapporto tra casi riconosciuti e casi denunciati) erano pari a circa il 35% e i tassi di indennizzo (casi indennizzati su casi riconosciuti) al 65%;
- nel 2009 (anno più consolidato rispetto al 2010), il tasso riconoscimento è salito al 42% delle denunce (quasi 15.000 su 35.000) e il 73% di queste (11mila) hanno ottenuto il relativo indennizzo.

Il calcolo dei tassi per singola gestione rivela alcune differenze: riconoscimento al 41% e indennizzo al 71% per l'Industria e servizi, tassi più alti per l'Agricoltura (rispettivamente 46% e 85%) mentre tra i Dipendenti conto Stato, meno di un quinto (il 18%) delle denunce ha trovato riconoscimento.

Relativamente ai Dipendenti conto Stato, la perfetta coincidenza tra malattie riconosciute e indennizzate è dovuta alla peculiarità della gestione, la cui tutela assicurativa non compete all'INAIL che, comunque, tratta le relative pratiche per conto delle rispettive amministrazioni di appartenenza. La particolarità di questa gestione è che nessun premio è pagato all'INAIL, che in ogni caso anticipa le prestazioni all'infortunato, ad eccezione dell'indennità giornaliera per inabilità temporanea, erogata direttamente dall'amministrazione di appartenenza, datrice di lavoro. Si ricorda che il sistema di indennizzo in vigore stabilisce per legge limiti minimi per alcune prestazioni economiche (4 giorni di assenza dal lavoro per l'inabilità temporanea, grado pari al 6% per la menomazione permanente).

⁸ A tale proposito è opportuno ricordare che, a livello europeo, le statistiche EUROSTAT definiscono come caso di malattia professionale "un caso riconosciuto dalle autorità nazionali responsabili del riconoscimento delle malattie professionali".

Tavola n. 26 - **MALATTIE PROFESSIONALI manifestatesi nel periodo 2006-2010 per gestione e stato di definizione ***

Stato di definizione	2006	2007	2008	2009	2010
Denunciate					
Agricoltura	1.447	1.646	1.833	3.924	6.380
Industria e servizi	24.988	26.770	27.775	30.457	35.548
Dipendenti conto Stato	317	389	355	372	419
Totale	26.752	28.805	29.963	34.753	42.347
Riconosciute					
Agricoltura	630	713	916	1.819	2.670
Industria e servizi	9.147	10.084	11.238	12.551	13.443
Dipendenti conto Stato	61	68	86	66	65
Totale	9.838	10.865	12.240	14.436	16.178
Indennizzate					
Agricoltura	480	575	759	1.552	2.161
Industria e servizi	6.131	6.817	7.771	8.963	9.583
Dipendenti conto Stato	61	68	86	66	65
Totale	6.672	7.460	8.616	10.581	11.809
In corso di definizione					
Agricoltura	5	2	3	47	289
Industria e servizi	123	125	197	582	2.740
Dipendenti conto Stato	3	5	5	9	46
Totale	131	132	205	638	3.075

* Situazione alla data di rilevazione del 30 aprile 2011.

Per tipo di conseguenza tra infortuni sul lavoro e malattie professionali è riscontrabile immediatamente una differenza sostanziale, quanto naturale:

- negli infortuni circa il 95% degli indennizzati è rappresentato da inabilità temporanee;
- nell'ambito delle malattie professionali è invece la menomazione permanente a contare, negli ultimi anni, circa l'85% dei casi indennizzati.

Una differenza spiegata dalla peculiarità dei due eventi lesivi: il primo accidentale e traumatico, però con possibilità di guarigione e relativi tempi migliori, più insidioso e il più delle volte con esiti permanenti più gravi il secondo.

L'incidenza dei casi mortali sul complesso degli indennizzati è molto più elevata tra i tecnopatici che non tra gli infortunati.

A giustificare tale sproporzione è anche la presenza tra le patologie professionali delle gravi forme di malattie tumorali, riconosciute mediamente per il 50% dei casi, col successivo indennizzo praticamente certo.

Analizzando i decessi per malattia professionale, i tumori rappresentano complessivamente, in media, oltre il 90% delle malattie professionali letali indennizzate dall'INAIL e addebitabili per lo più all'asbesto, uno dei più noti agenti patogeni professionali:

- per quantificare i casi mortali da malattia professionale bisogna adottare una visione prospettica di lungo periodo;
- i 383 decessi indennizzati relativi al 2010 (rilevazione del 30 aprile 2011), sono destinati inevitabilmente ad aumentare.

Ciò in conseguenza della presenza significativa di casi ancora in corso di definizione, ma anche e soprattutto in considerazione delle caratteristiche di latenza di alcune patologie, di cui si è già detto, che possono portare alla morte anche dopo molti anni dall'esposizione al rischio o dalla manifestazione della patologia.

La dimensione reale dei decessi tra tecnopatici, richiede pertanto tempi di osservazione a lungo termine e il dato effettivo e completo potrà essere rilevato concretamente soltanto tra alcuni decenni.

Allo stato attuale, anche in base all'osservazione degli anni passati, si può quindi stimare che

- la “generazione completa” di morti per patologie professionali denunciate nel 2010 è destinata, nel lungo periodo, ad attestarsi intorno alle 1.000 unità.

Tavola n. 27 - **MALATTIE PROFESSIONALI manifestatesi nel periodo 2006-2010 e indennizzate*, per tipo di conseguenza**

Tipo di conseguenza	2006	2007	2008	2009	2010
Inabilità temporanea	643	606	642	571	674
Menomazione permanente	5.193	6.056	7.207	9.407	10.752
Morte	836	798	767	603	383
Totale	6.672	7.460	8.616	10.581	11.809

* Situazione alla data di rilevazione del 30 aprile 2011.

ANDAMENTI E STATISTICHE

Il quadro internazionale

1. Gli infortuni sul lavoro nel mondo: le stime Ilo

Il 28 aprile di ogni anno, in oltre cento Paesi, si celebra la Giornata mondiale per la sicurezza e la salute sul lavoro, un'occasione per incoraggiare governi e organizzazioni dei lavoratori e degli imprenditori a promuovere attività di sensibilizzazione in questo campo, ma anche per invitare tutti quelli che ruotano intorno al mondo dell'occupazione a identificare misure di prevenzione, per evitare infortuni e malattie con la necessaria continuità e determinazione.

Ogni anno, circa 337 milioni di persone sono coinvolte in incidenti sul lavoro e oltre 2,3 milioni muoiono a causa di infortuni o malattie professionali.

Dalle miniere agli impianti di prodotti chimici, dai lavori in ufficio a quelli nei campi, gli incidenti sul lavoro e le malattie professionali rappresentano un carico pesantissimo in termini di perdita di vite umane e causa di invalidità rispetto a pandemie come l'Hiv/Aids e la tubercolosi.

Il drammatico incidente nucleare di Fukushima in Giappone o l'incidente nella miniera di Pike River in Nuova Zelanda hanno riempito le prime pagine dei giornali.

Tuttavia, molti altri infortuni, malattie e morti sul lavoro rimangono sconosciuti. I lavoratori e le loro famiglie vengono lasciati soli di fronte a queste tragedie.

Il dramma è che molti incidenti, malattie e morti sul lavoro potrebbero essere evitati utilizzando misure di prevenzione appropriate. È una questione di rispetto di dignità umana attraverso la dignità del lavoro; di modellare politiche che riflettano il ruolo centrale del lavoro nella vita delle persone, nelle comunità pacifiche, nelle società stabili e nelle economie solide”.

Giornata mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro 2011
messaggio di Juan Somavia,
Direttore Generale dell'ILO - 28 aprile 2011, Ginevra.

Nel 2011 l'Ilo ha voluto mettere in luce il ruolo dei sistemi di gestione della sicurezza e della salute sul lavoro come strumenti per garantire il miglioramento continuo. Costruire una solida cultura della prevenzione sulla sicurezza e la salute sul lavoro dipenderà da un'azione forte in termini di impegno e collaborazione da parte dei governi, dei datori di lavoro e dei lavoratori e di tutti gli stakeholders e non può essere una prerogativa solo degli esperti. Strategie efficaci devono, per esempio, includere la formazione dei lavoratori.

L'esperienza degli anni più recenti, ha aggiunto Somavia, ci mostra che le misure di prevenzione sono efficaci nel ridurre i rischi tradizionali. Tuttavia, molti pericoli ancora persistono e di nuovi ne stanno emergendo. Le nuove tecnologie e nuove forme di organizzazione del lavoro pongono nuove sfide. I rischi associati ai prodotti chimici e alle biotecnologie sono in aumento, come anche le conseguenze psicologiche dei lavoratori che si confrontano con i ritmi frenetici della moderna vita lavorativa, esacerbata dalla

crisi economica. La complessità della situazione ha un impatto negativo sulla vita delle persone, sui costi in termini di salute e di performance economica.

Tavola n. 28 - **Stima degli incidenti e delle malattie mortali e non mortali**

Incidenti che causano più di 4 giorni di assenza dal lavoro	Incidenti mortali sul lavoro	Malattie professionali letali	Totale incidenti e malattie mortali
337 milioni	358 000	1,95 milioni	2,31 milioni

Fonte: Ilo (International labour organization). Giornata mondiale per la sicurezza e la salute sul lavoro, 28 aprile 2011.

2. Gli infortuni sul lavoro nell'Unione europea

È noto che le statistiche in genere e in particolare quelle infortunistiche prodotte dai diversi Paesi sono tra loro, in linea di principio, difficilmente confrontabili a causa delle differenti normative vigenti in ciascun Paese, sia in materia assicurativa sia di previdenza sociale.

Diversi sistemi di gestione, diverse collettività assicurate e diversi limiti di indennizzo, insieme alle differenti strutture e tendenze demografiche e occupazionali delle popolazioni esistenti all'interno di ciascun Paese, hanno sempre rappresentato un ostacolo quasi insormontabile per un confronto puntuale e preciso dei dati.

A fine 2010 dopo un lungo periodo di studio e tenendo conto del Regolamento (CE) n. 1338/2008 relativo alle statistiche europee in materia di sanità pubblica e della salute e sicurezza sul lavoro, la Commissione europea ha adottato una proposta di regolamento istituendo un quadro comune per la produzione sistematica dei dati relativi agli infortuni sul lavoro.

I dati sugli infortuni sul lavoro, quindi, verranno forniti dai vari Stati membri non più in virtù di un semplice "gentlemen's agreement" ma in forza di una direttiva europea che stabilisce criteri, periodi di riferimento, periodicità per la trasmissione dei dati.

I criteri di rilevazione. L'obiettivo principale di Eurostat (Ufficio statistico delle Comunità europee) è promuovere il processo di armonizzazione delle statistiche europee.

- Eurostat considera "infortuni sul lavoro" quelli con "assenze dal lavoro di almeno quattro giorni", escludendo gli infortuni in itinere perché non rilevati da tutti gli Stati.
- Eurostat stesso ricorda, inoltre, che le statistiche espresse in valori assoluti presentano ancora oggi gravi carenze legate ai criteri di rilevazione e alle procedure di dichiarazione di non pochi Stati membri (tra cui Regno Unito, Irlanda, Paesi Bassi, Danimarca e Svezia).

Questi Paesi non dispongono di un sistema assicurativo specifico per gli infortuni sul lavoro. In pratica, solo una parte viene effettivamente dichiarata (il 30 - 50% per l'insieme di tutti i settori di attività economica).

Regno Unito e Irlanda, inoltre, non rilevano gli infortuni stradali avvenuti nell'esercizio dell'attività lavorativa, mentre altri Paesi escludono anche solo parzialmente dalle rispettive statistiche i lavoratori autonomi e non trasmettono i dati di diversi importanti settori economici.

Tempi e procedure di registrazione. Un altro aspetto importante riguarda la disomogeneità nelle procedure di registrazione dei casi mortali. In alcuni Paesi esistono restrizioni rispetto al periodo che consente di registrare l'infortunio nelle statistiche come evento mortale: se per esempio la vittima è deceduta lo stesso giorno dell'infortunio (è il caso dei Paesi Bassi) o entro i 30 giorni successivi (Germania).

Per questa serie di motivi, diversi Stati membri che non dispongono di dati infortunistici completi, hanno chiesto ed ottenuto dalla Commissione europea delle deroghe per la loro trasmissione ad Eurostat, deroghe che in sostanza consentono agli Stati membri interessati, per qualche anno ancora, di soprassedere alle direttive europee e di continuare ad inviare dati parziali.

Risultano, pertanto, penalizzati nel confronto i Paesi come l'Italia, che avendo un sistema assicurativo specifico e archivi statistici completi e strutturati, sono invece in grado di trasmettere a Eurostat dati esaustivi sugli infortuni sul lavoro.

Ancora oggi Eurostat invita a utilizzare i dati assoluti, che sono riportati nelle tabelle Ue così come comunicati dai singoli Paesi, **soltanto a livello globale e a fini indicativi**, tenendo conto dei limiti e delle carenze sopra indicati.

Eurostat prende però in considerazione anche un altro indicatore statistico, il tasso standardizzato di incidenza infortunistica, che rappresenta il numero di incidenti sul lavoro occorsi durante l'anno per 100.000 occupati e che consente di raffrontare i livelli infortunistici tra i vari Stati membri

In pratica, Eurostat elabora, per ciascuno Stato membro, un indicatore per correggere la distorsione derivante dalla presenza di differenti strutture produttive nazionali, assegnando a ogni settore economico la stessa ponderazione a livello nazionale di quella totale dell'Unione europea (metodologia Esaw).

Per il 2007 (ultimo anno reso disponibile da Eurostat), sulla base dei tassi d'incidenza standardizzati e nei limiti derivanti dalla non perfetta confrontabilità dei dati europei anche per questi indicatori statistici:

- il nostro Paese registra un indice infortunistico pari a 2.674 infortuni per 100.000 occupati, più favorevole rispetto a quello medio riscontrato nelle due aree Ue (3.279 per l'area euro e 2.859 per l'Ue15);
- l'Italia si colloca ben al di sotto dei maggiori Paesi del vecchio continente, come Spagna (4.691), Francia (3.975) e Germania (3.125) nella graduatoria risultante dalle statistiche armonizzate.

Normalmente le statistiche Eurostat sono disponibili nel mese di aprile.

Al momento della redazione di questo Rapporto, Eurostat non ha ancora provveduto alla diffusione delle statistiche degli infortuni sul lavoro relative al 2008.

Questo ritardo è dovuto soprattutto alla mancata trasmissione dei dati di due Paesi coinvolti in una difficile crisi economica, ossia Grecia e Portogallo.

Sono, pertanto, da considerare ancora valide le statistiche e le considerazioni pubblicate nel precedente Rapporto che, per completezza informativa, si riprendono in forma sintetizzata.

Per quanto riguarda gli infortuni mortali, nei tassi standardizzati dei vari Paesi, sono esclusi, oltre agli infortuni in itinere, anche gli infortuni stradali o a bordo di qualsiasi mezzo di trasporto occorsi in occasione di lavoro: infatti non sono rilevati da tutti gli Stati membri e soprattutto rappresentano una quota molto rilevante del totale dei casi mortali (nel nostro Paese questa tipologia di evento rappresenta il 30% degli eventi mortali).

Tavola n. 29 - **TASSI STANDARDIZZATI DI INCIDENZA INFORTUNISTICA (per 100.000 occupati) nei Paesi UE. Anni 2003-2007**
INFORTUNI IN COMPLESSO (1)

Stati membri	2003	2004	2005	2006	2007	Var. % 2007/2003
Spagna	6.520	6.054	5.715	5.533	4.691	-28,1
Portogallo	3.979	4.111	4.056	4.183	4.330	8,8
Francia	4.689	4.434	4.448	4.022	3.975	-15,2
Lussemburgo	5.033	4.439	3.414	3.685	3.465	-31,2
Ue area euro	3.783	3.638	3.545	3.469	3.279	-13,3
Germania	3.674	3.618	3.233	3.276	3.125	-14,9
Belgio	3.456	3.306	3.167	3.077	3.014	-12,8
Ue 15	3.329	3.176	3.098	3.093	2.859	-14,1
Paesi Bassi	1.188	1.070	2.653	2.831	2.971	150,1
Finlandia	2.847	2.864	3.031	3.008	2.758	-3,1
Danimarca	2.443	2.523	2.658	2.689	2.755	12,8
Italia	3.267	3.098	2.900	2.812	2.674	-18,2
Austria	2.629	2.731	2.564	2.394	2.160	-17,8
Grecia	2.090	1.924	1.626	1.611	N.D.	-
Irlanda	1.262	1.129	1.217	1.272	1.481	17,4
Regno Unito	1.614	1.336	1.271	1.135	1.085	-32,8
Svezia	1.252	1.148	1.130	1.088	997	-20,4

(1) Infortuni con assenza dal lavoro di almeno 4 giorni, esclusi quelli *in itinere*.

CASI MORTALI (2)

Stati membri	2003	2004	2005	2006	2007	Var. % 2007/2003
Portogallo	6,7	6,3	6,5	5,2	6,3	-6,0
Austria	4,8	5,4	4,8	4,2	3,8	-20,8
Grecia	3,0	2,5	1,6	3,8	N.D.	-
Danimarca	1,8	1,1	2,2	2,7	2,6	44,4
Belgio	2,4	2,9	2,6	2,6	2,5	4,2
Italia	2,8	2,5	2,6	2,9	2,5	-10,7
Spagna	3,7	3,2	3,5	3,5	2,3	-37,8
Francia	2,8	2,7	2,0	3,4	2,2	-21,4
Ue 15	2,5	2,4	2,3	2,4	2,1	-16,0
Germania	2,3	2,2	1,8	2,1	1,8	-21,7
Paesi Bassi	2,0	1,8	1,6	1,7	1,8	-10,0
Lussemburgo	3,2	N.D.	2,6	1,7	N.D.	-
Irlanda	3,2	2,2	3,1	2,2	1,7	-46,9
Svezia	1,2	1,1	1,7	1,5	1,4	16,7
Finlandia	1,9	2,5	2,0	1,5	1,3	-31,6
Regno Unito	1,1	1,4	1,4	1,3	1,3	18,2

(2) Esclusi infortuni in itinere e quelli dovuti a incidenti stradali e a bordo di qualsiasi mezzo di trasporto nel corso del lavoro, in quanto non rilevati da tutti i Paesi.

Fonte: Eurostat

Grafico n. 12 - **INFORTUNI in complesso. Tassi standardizzati di incidenza infortunistica nei Paesi UE. Anno 2007**

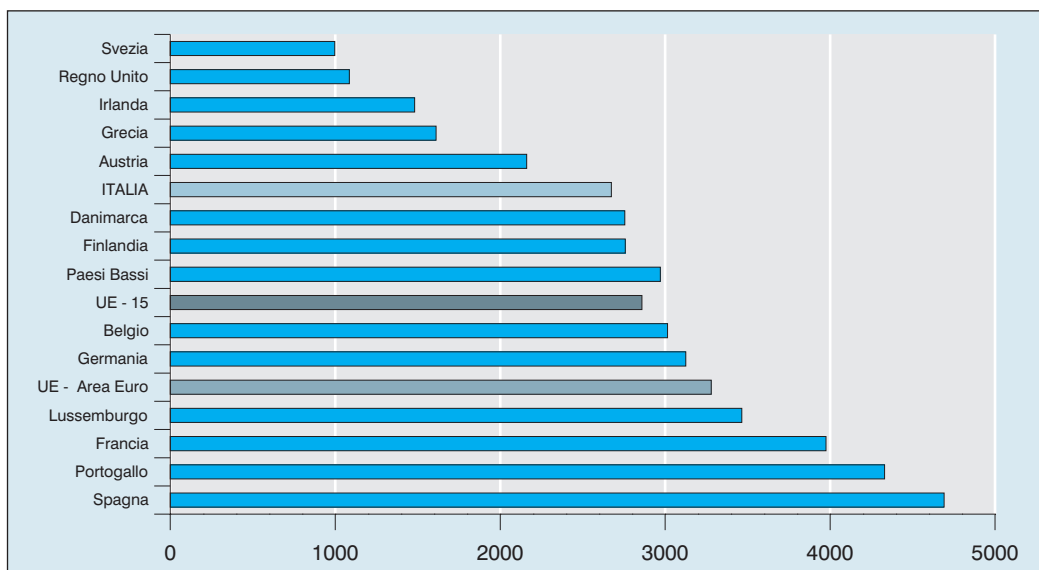
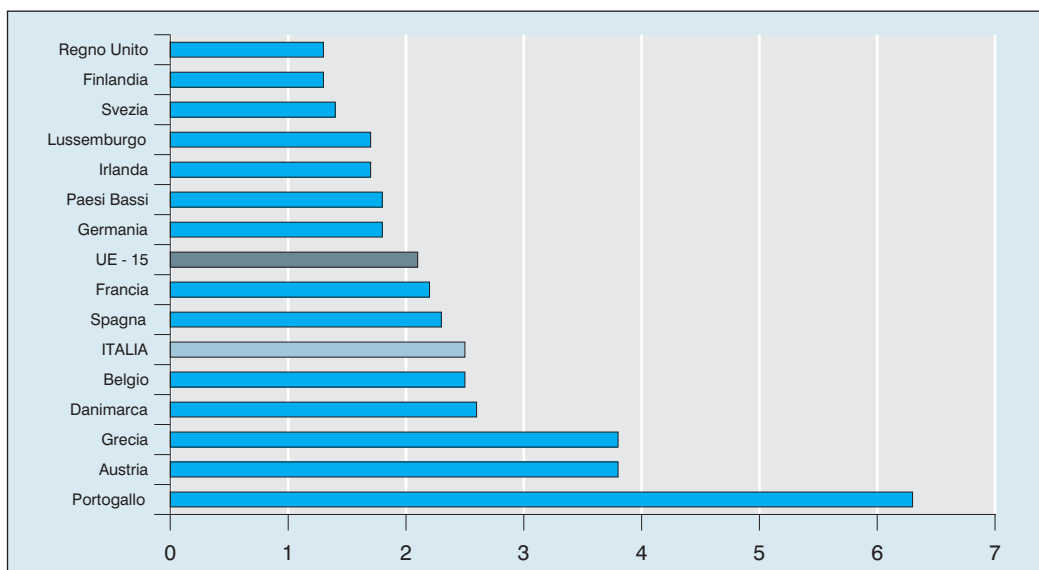


Grafico n. 13 - **INFORTUNI MORTALI. Tassi standardizzati di incidenza infortunistica nei Paesi UE. Anno 2007**



Nel 2007 si è registrata, rispetto all'anno precedente, una diminuzione dei tassi d'incidenza

- per l'Ue 15 da 2,4 a 2,1 decessi per 100.000 occupati, anche se tale valore (2,1) è ancora provvisorio, poiché alcuni Paesi non hanno comunicato a Eurostat i dati riguardanti l'anno 2007;
- per l'Italia da 2,9 a 2,5 decessi per 100.000 occupati, ancora al di sopra del valore medio Ue.

È possibile, tuttavia, anticipare che l'indice relativo all'anno 2008 per il nostro Paese è destinato a segnare una sensibile riduzione, in linea peraltro con il calo degli infortuni mortali registrato tra gli anni 2007-2008, e a posizionarsi, probabilmente, al di sotto della media Ue.

Gli infortuni in valore assoluto. Pur nei limiti evidenziati dallo stesso Eurostat, si ritiene comunque opportuna una breve panoramica sugli infortuni avvenuti nell'Ue espressi anche in valore assoluto.

Come già detto, i dati si riferiscono ai soli infortuni con assenza dal lavoro di almeno quattro giorni ed esclusi quelli in itinere (secondo quanto stabilito espressamente da Eurostat per le carenze informative di molti Stati su questi punti). I dati sono comunicati da ciascuno degli Stati membri dell'Ue e successivamente elaborati, certificati e diffusi dallo stesso Eurostat.

Nell'Unione europea si registra, per l'anno 2007 rispetto al 2006

- una lieve diminuzione degli infortuni in complesso (-0,6%), che si attestano sotto la soglia dei 3,9 milioni di casi;
- un calo pari all'8,7% degli infortuni mortali , portando a 3.782 il numero assoluto degli eventi mortali (esclusi, ovviamente, gli infortuni in itinere).

Tavola n. 30 - **INFORTUNI sul lavoro nell'Unione Europea* - Anni 2003-2007**

Eventi	2003	2004	2005	2006	2007
Infotuni in complesso	4.176.286	3.976.093	3.983.881	3.907.335	3.882.699
Casi mortali	4.623	4.366	4.011	4.140	3.782

* Infortuni con assenza dal lavoro di almeno 4 giorni, esclusi quelli *in itinere*.

ANDAMENTI E STATISTICHE

Il comparto marittimo (ex Ipsema)

1. Il comparto marittimo assicurato

L'ex Ipsema ha assicurato nel 2010 contro gli infortuni e le malattie professionali gli equipaggi di quasi 7.000 imbarcazioni/navi (in seguito unità) per conto di circa 4.900 imprese armatoriali.

La maggior parte del naviglio assicurato, circa il 47%, è stato impegnato nell'attività di pesca, svolta prevalentemente lungo le coste continentali ed insulari italiane a distanza non superiore alle venti miglia, la cosiddetta pesca costiera.

Sia le unità assicurate che le imprese armatoriali sono risultate in leggera crescita, rispettivamente 1,4% e 1,5% in confronto al 2009.

Il volume delle contribuzioni accertate nel 2010 ha raggiunto gli 85,2 milioni di euro, facendo registrare un aumento complessivo rispetto all'anno precedente del 2,1%.

Le contribuzioni vanno a coprire gli oneri dovuti a infortuni e malattie professionali, ma anche una serie di altre prestazioni specifiche erogate dall'ex Ipsema, come ad esempio la temporanea inidoneità alla navigazione.

Le contribuzioni accertate per l'assicurazione delle malattie e della maternità ammontano nel 2010 a 33,1 milioni di euro e sono in aumento, rispetto al 2009, del 2,2%.

2. L'andamento degli infortuni sul lavoro

Gli infortuni avvenuti nel 2010 sono complessivamente 1.268 e sono costituiti per circa il 97% da infortuni accaduti sul luogo di lavoro, ossia a bordo delle navi, e per il rimanente 3% da infortuni in itinere.

Nel complesso, si è rilevata una diminuzione di eventi dell'1,9% tra il 2009 ed il 2010 dovuta ad una riduzione degli infortuni sul luogo di lavoro pari al 2,9% e ad un aumento degli infortuni in itinere del 41,4%, percentuale che in sé risulta molto elevata, ma che va ridimensionata come importanza per il numero molto contenuto di casi.

Tavola n. 31 - **INFORTUNI avvenuti negli anni 2009-2010**

Tipo di infortunio	Numero infortuni		Differenza 2010-2009	Variaz. %
	2009	2010		
Infortuni sul luogo di lavoro	1.264	1.227	-37	-2,9
Infortuni in itinere	29	41	12	41,4
Totale	1.293	1.268	-25	-1,9

Nel grafico seguente sono riportati gli infortuni complessivi avvenuti tra il 2001 ed il 2010 con il loro andamento decrescente. Tra inizio e fine periodo gli infortuni si sono ridotti di circa un quarto, passando da 1.693 eventi a 1.268.

Gli infortuni sul luogo di lavoro nel comparto marittimo registrati nel 2010

- sono 1.227, in flessione del 2,9% rispetto al 2009;
- tale diminuzione segue le variazioni del -8,8% e del -5,7% rilevate rispettivamente nel 2008 e nel 2009 in confronto all'anno precedente.

La diminuzione degli infortuni del 2010 si abbina ad un aumento del 2,7% della massa retributiva accertata per l'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali⁹ e quindi ad un livello di occupazione da ritenersi stabile.

Se si esamina la distribuzione degli eventi per categoria di naviglio

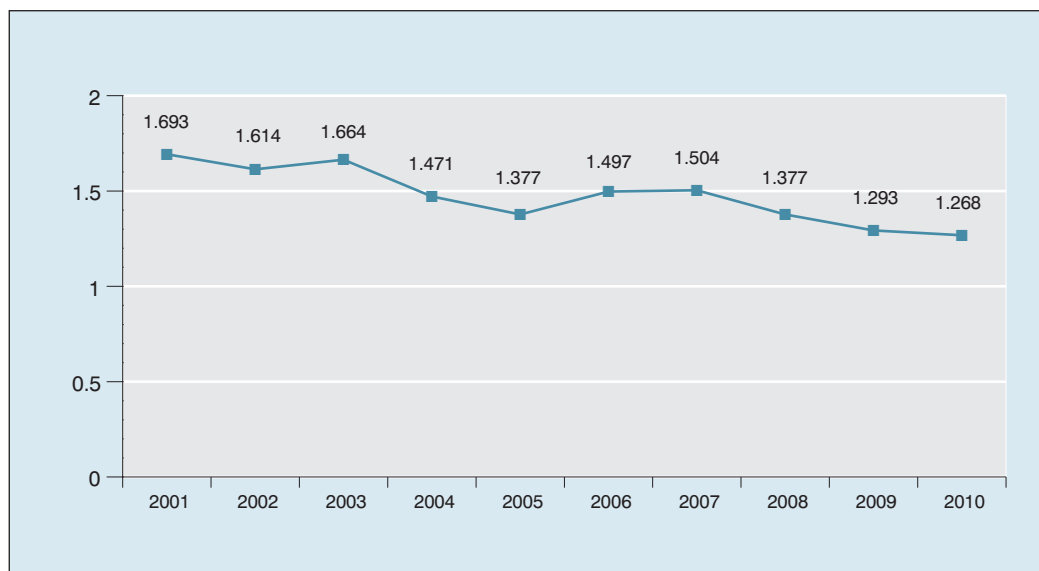
- la categoria Passeggeri (Trasporto persone) è quella nella quale si è contato il maggior numero di infortuni sul luogo di lavoro, con oltre la metà dei casi;
- la categoria Passeggeri insieme alla categoria del Carico (Trasporto merci) e al settore Pesca copre oltre l'86% degli eventi avvenuti nel 2010.

Dal punto di vista della variazione del numero di infortuni rispetto all'anno precedente è di nuovo sulla categoria Passeggeri che va posta l'attenzione.

Infatti, se si trascura la categoria del Diporto, che ha ridotte dimensioni ed è quindi soggetta maggiormente ad oscillazioni casuali, il settore Passeggeri è l'unico nel quale si registra una diminuzione di eventi, oltretutto con una percentuale piuttosto elevata (8,7%).

Si tenga presente che il complesso delle retribuzioni imponibili del 2010, nel caso della categoria Passeggeri¹⁰ risulta in crescita del 6,6%, quindi la diminuzione degli infortuni non è associabile ad una riduzione dell'attività lavorativa e di conseguenza dell'esposizione al rischio.

Grafico n. 14 - **Andamento del complesso degli infortuni nel periodo 2001-2010**



9 Si tratta del confronto tra il monte retributivo accertato nel 2010 e quello accertato nel 2009, entrambi riferiti al solo anno corrente, al netto cioè degli accertamenti d'ufficio effettuati in ciascuno dei due anni, ma riferiti ad esercizi precedenti.

10 Si tratta del confronto, per la specifica categoria, tra il monte retributivo accertato nel 2010 e quello accertato nel 2009, entrambi riferiti al solo anno corrente, al netto cioè degli accertamenti d'ufficio effettuati in ciascuno dei due anni, ma riferiti ad esercizi precedenti.

Tavola n. 32 - **INFORTUNI sul luogo di lavoro avvenuti nel periodo 2009-2010 per categoria di naviglio**

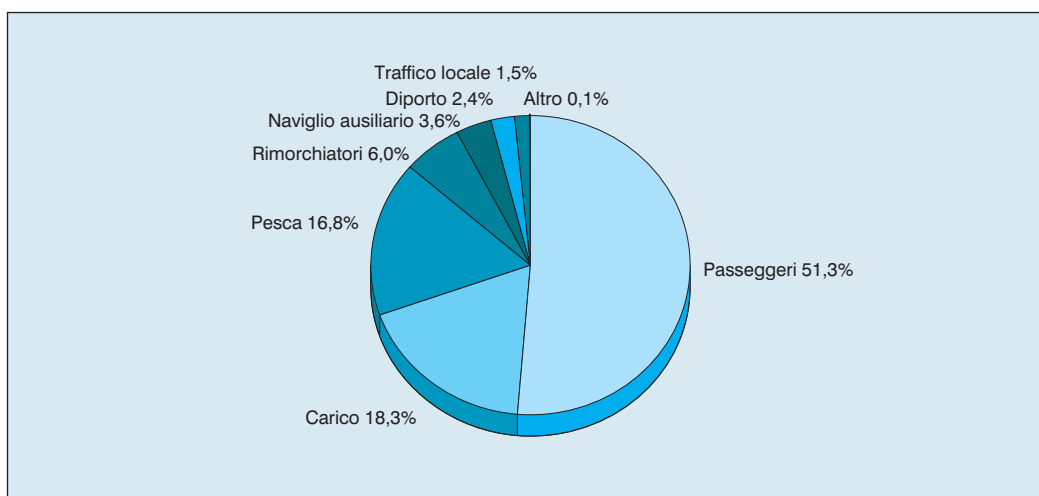
Categoria di naviglio	Numero infortuni		Differenza 2010-2009	Variaz. %
	2009	2010		
Passeggeri ⁽¹⁾	690	630	-60	-8,7
Carico	214	225	11	5,1
Pesca ⁽²⁾	200	206	6	3,0
Rimorchiatori	65	74	9	13,8
Naviglio ausiliario	37	44	7	18,9
Diporto	41	29	-12	-29,3
Traffico locale	15	18	3	20,0
Altro ⁽³⁾	2	1	-1	-50,0
Totale	1.264	1.227	-37	-2,9

(1) Passeggeri + Concessionari di bordo + Diporto a noleggio iscritto al "Registro internazionale".

(2) Pesca costiera + Pesca mediterranea + Pesca oltre gli stressi.

(3) Addetti alle prove in mare e tecnici ed ispettori (si tratta in realtà non di una categoria naviglio, ma di alcune categorie professionali).

Gráfico n. 15 - **INFORTUNI sul luogo di lavoro avvenuti nel 2010 per categoria di naviglio**



La quota di infortuni a carico del personale di sesso femminile non varia molto di anno in anno e nel 2010 risulta pari al 2,6%.

Sono le categorie dei Passeggeri e del Diporto a fare registrare quasi l'intero numero di infortuni avvenuti tra il personale femminile, la cui attività lavorativa nel mondo marittimo è ancora oggi legata prevalentemente al naviglio dedicato al trasporto delle persone/turismo. Occorre sottolineare che la categoria Passeggeri riportata nella tavola seguente contiene al suo interno anche i concessionari di bordo (addetti alle attività commerciali, ricreative, ecc.), per i quali si è contato circa il 28% degli infortuni complessivi registrati nel 2010 tra le marittime, e che la categoria del Diporto è comprensiva del diporto a noleggio. In quest'ultimo caso l'unità da diporto, insieme all'equipaggio, viene messa a disposizione del noleggiante per un determinato periodo da trascorrere a scopo ricreativo.

Tavola n. 33 - **INFORTUNI avvenuti nel periodo 2009-2010 per categoria di naviglio e sesso**
(valori assoluti)

Categoria di naviglio	2009			2010		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Passeggeri	662	28	690	609	21	630
Carico	213	1	214	224	1	225
Pesca	200	-	200	205	1	206
Rimorchiatori	65	-	65	74	-	74
Naviglio ausiliario	36	1	37	44	-	44
Diporto	32	9	41	21	8	29
Traffico locale	14	1	15	17	1	18
Altro	2	-	2	1	-	1
Totale	1.224	40	1.264	1.195	32	1.227
Distribuzione %	96,8	3,2	100,0	97,4	2,6	100,0

Tavola n. 34 - **INFORTUNI sul luogo di lavoro avvenuti negli anni 2009-2010 per classi di età** - (valori assoluti)

Classi di età	Infortuni		Variazioni %
	2009	2010	
Fino a 34	379	392	3,4
35-49	474	443	-6,5
50-64	398	380	-4,5
65 e oltre	13	12	-7,73
Totale	1.264	1.227	-2,9

In merito all'età degli infortunati, la diminuzione degli infortuni sul luogo di lavoro osservata nel 2010 non trova conferma per una sola delle classi di età, quella dei lavoratori più giovani, di età inferiore a 35 anni, per la quale è stato riscontrato un incremento di eventi del 3,4%.

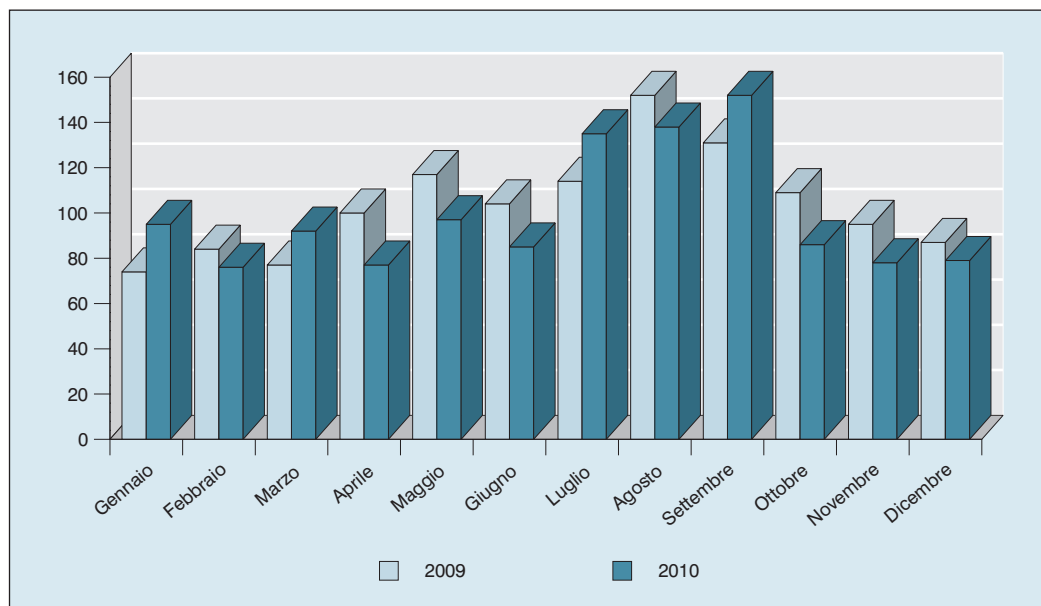
L'età media degli infortunati di sesso maschile nel 2010 risulta pari a 42 anni, mentre per quelli di sesso femminile a 34,7 anni. Quest'ultimo dato, sebbene calcolato su un numero esiguo di osservazioni, conferma quanto emerso dalla ricerca "Donne al timone" in merito alla giovane età delle lavoratrici del settore della navigazione. I risultati dell'indagine, promossa dall'ex Ipsema e finalizzata a conoscere le condizioni di vita e di lavoro delle donne imbarcate, sono stati pubblicati a luglio 2008.

Per circa il 95%¹¹ gli infortuni del 2010 hanno colpito marittimi di nazionalità italiana, la rimanente quota per il 72% è costituita da marittimi di nazionalità tunisina (45%), che sono presenti quasi esclusivamente nel settore della pesca, e da lavoratori di nazionalità romena (27%).

11 Percentuale calcolata ripartendo la quota di infortuni con informazione non disponibile sulla nazionalità (1,1%) in proporzione ai casi per i quali la nazionalità è nota.

Nel 2010 circa il 36% degli infortuni si è verificato nei mesi compresi tra luglio e settembre ed è in quest'ultimo mese che si è registrato il maggior numero di casi. Si tenga presente che oltre il 51% degli infortuni è stato rilevato nella categoria Passeggeri, che intensifica la sua attività proprio nei mesi estivi.

Grafico n. 16 - **Infortuni avvenuti nel periodo 2009-2010 distribuiti per mese**



Per valutare la gravità degli infortuni si può fare riferimento agli eventi mortali avvenuti e ai postumi, in termini di inabilità permanente residua, rilevati per i rimanenti infortuni.

Attualmente tra i marittimi la cui tutela assicurativa è in carico all'ex Ipsema, risultano registrati con riferimento all'anno 2010, cinque infortuni mortali, tre dei quali avvenuti sul luogo di lavoro, gli altri due in itinere. Si specifica che i dati potrebbero essere soggetti a revisione, sia per le conseguenze degli infortuni che possono portare al decesso successivamente alla pubblicazione di questo rapporto, sia per la possibile presenza di pratiche in corso di accertamento¹².

I tre eventi avvenuti a bordo nel 2010 appartengono tutti al settore della Pesca, settore che annualmente conferma la sua rischiosità, soprattutto a causa dei naufragi che mettono a repentaglio la vita dell'intero equipaggio.

Tavola n. 35 - **INFORTUNI mortali avvenuti negli anni 2009-2010**

Infortuni mortali	2009	2010
Infortuni sul luogo di lavoro	6	3
di cui categoria Pesca	36	3
di cui altre categorie	3	-
Infortuni in itinere	1	2
Totale	7	5

¹² A volte si possono, ad esempio, verificare casi di sparizione di marittimi durante la navigazione con ritrovamento successivo del cadavere in mare, che necessitano di indagini per poter inquadrare l'evento correttamente (infortunio, suicidio, ecc.).

Grafico n. 17 - **Distribuzione per categoria di naviglio degli infortuni mortali sul luogo di lavoro avvenuti tra il 2001 ed il 2010**

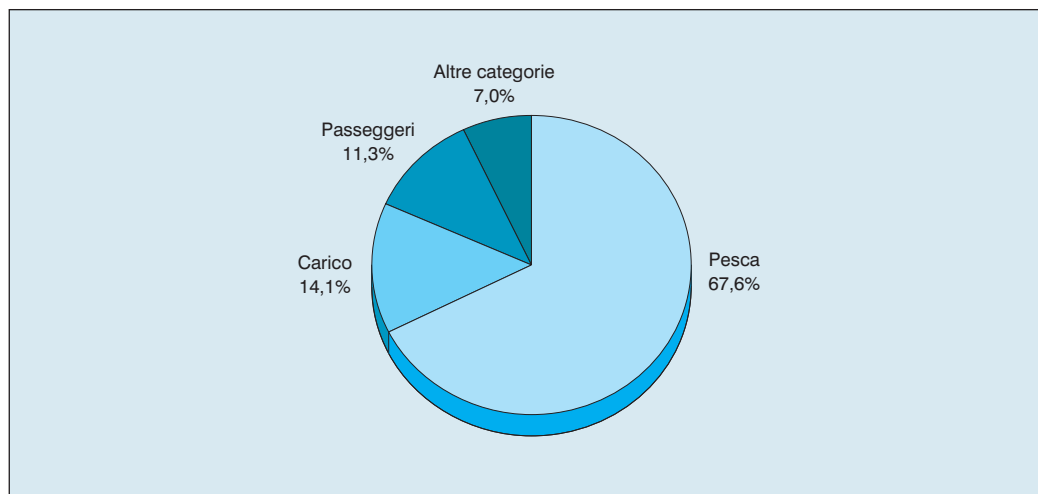


Tavola n. 36 - **Conseguenze degli infortuni sul luogo di lavoro avvenuti nel periodo 2007-2008**

Infortunati avvenuti nell'anno	2007*	2008**
Senza postumi	68,1%	64,1%
Con inabilità permanente residua	31,9%	35,9%

* Rilevazione effettuata ad aprile 2010

** Rilevazione effettuata ad aprile 2011

Il grafico riporta la distribuzione degli infortuni mortali sul luogo di lavoro registrati tra il 2001 ed il 2010, poco più di 70 eventi, ripartiti per categorie di naviglio. È immediata la conferma di quanto detto sopra, infatti quasi il 68% dei casi mortali si è rilevato proprio nel settore della Pesca.

I postumi degli infortuni evolvono in un arco temporale piuttosto lungo. Per avere, quindi, dei dati che siano stabili, sono riportate informazioni sui postumi di infortuni avvenuti nel biennio 2007-2008.

Per poter confrontare i due anni, i dati sono stati estratti attendendo lo stesso tempo dalla fine dell'esercizio.

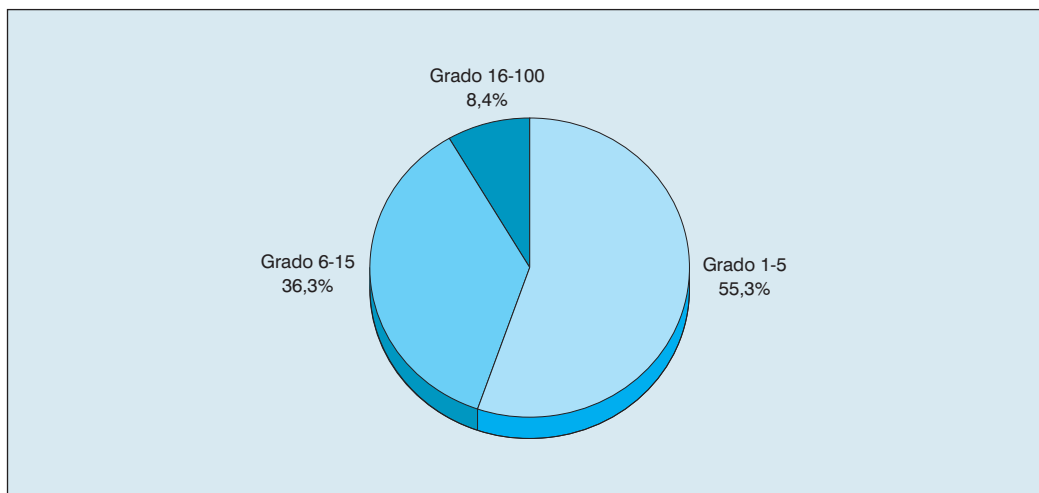
Dalla rilevazione emerge una situazione mediamente più grave per gli infortuni avvenuti nel 2008 rispetto a quelli dell'anno precedente, che non deriva dalla diversa tempistica di accertamento dei postumi, in quanto una rilettura ad oggi dei dati del 2007 non modifica in modo significativo la ripartizione.

Circa il 36% degli eventi avvenuti nel 2008 ha comportato un'inabilità permanente residua. Facendo riferimento soltanto agli infortuni con postumi, risulta che

- nel 55,3% dei casi il grado di inabilità è compreso tra 1 e 5 e quindi, tranne in presenza di danni "policroni", non si è determinata una liquidazione aggiuntiva rispetto all'indennità temporanea;

- nel 36,3% dei casi il grado di inabilità è compreso tra 6 e 15, di conseguenza l'infortunio ha comportato una liquidazione del danno biologico in capitale;
- nel rimanente 8,4% dei casi, cioè nel sottogruppo con conseguenze più gravi (grado di inabilità compreso tra 16 e 100), è stata costituita una rendita di inabilità.

Grafico n. 18 - **Infortunati sul luogo di lavoro avvenuti nel 2008 con inabilità permanente residua**

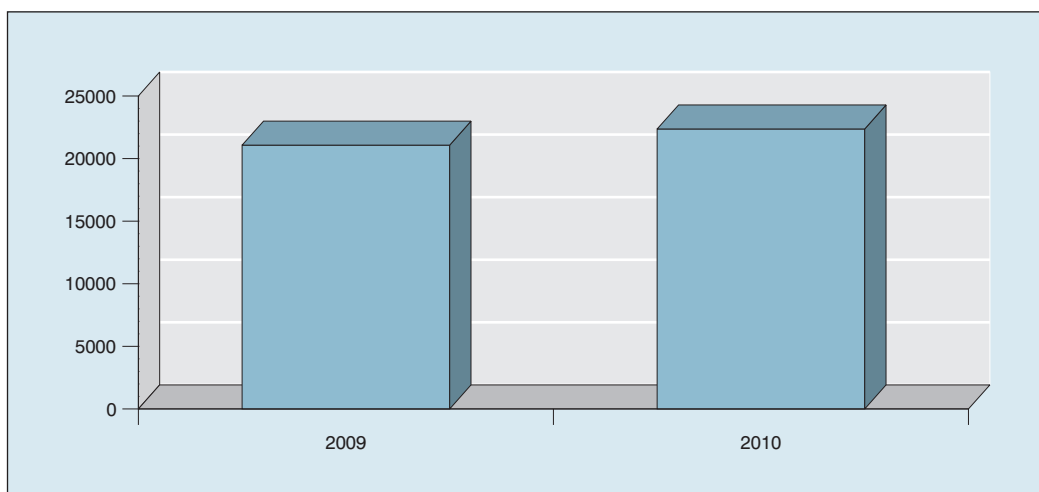


3. La temporanea inidoneità alla navigazione

In base alla legge n.1486/1962, i marittimi che, al termine di un periodo di assistenza per infortunio o malattia, non dovessero essere giudicati idonei dalla commissione medica permanente di primo grado a svolgere la specifica attività di bordo, ricevono dall'ex Ipsema, fino alla dichiarazione di idoneità o di inidoneità permanente, per un periodo massimo di un anno, un'indennità giornaliera pari al 75% della retribuzione, ad esclusione dei compensi per lavoro straordinario.

Nel corso del 2010 l'ex Ipsema ha erogato prestazioni di temporanea inidoneità alla navigazione per circa 22.400 giornate, in aumento del 6,1% rispetto al 2009.

Grafico n. 19 - **Giornate indennizzate per temporanea inidoneità alla navigazione nel periodo 2009-2010**



4. Le malattie comuni

Nel 2010 l'ex Ipsema ha indennizzato complessivamente circa 1,9 milioni di giornate per malattia comune, dato che risulta in crescita, rispetto all'anno precedente del 7,8%.

La malattia comune si distingue in malattia fondamentale (verificatasi durante l'imbarco) e malattia complementare (verificatasi entro 28 giorni dallo sbarco). Quest'ultima, in termini di numero di giornate indennizzate, rappresenta circa il 68% delle erogazioni per malattia comune.

L'esame delle pratiche di malattia fondamentale può fornire utili indicazioni sul possibile sviluppo di malattie professionali. Il grafico riporta, per alcuni raggruppamenti di malattie, la ripartizione delle pratiche di malattia fondamentale aperte nel 2009, che sono pari a circa 7.400. Esiste un'assoluta predominanza delle pratiche aperte per patologie legate al sistema muscolo-scheletrico, che è comune a tutte le categorie di naviglio.

Grafico n. 20 - Giornate indennizzate nel 2010 per malattia comune

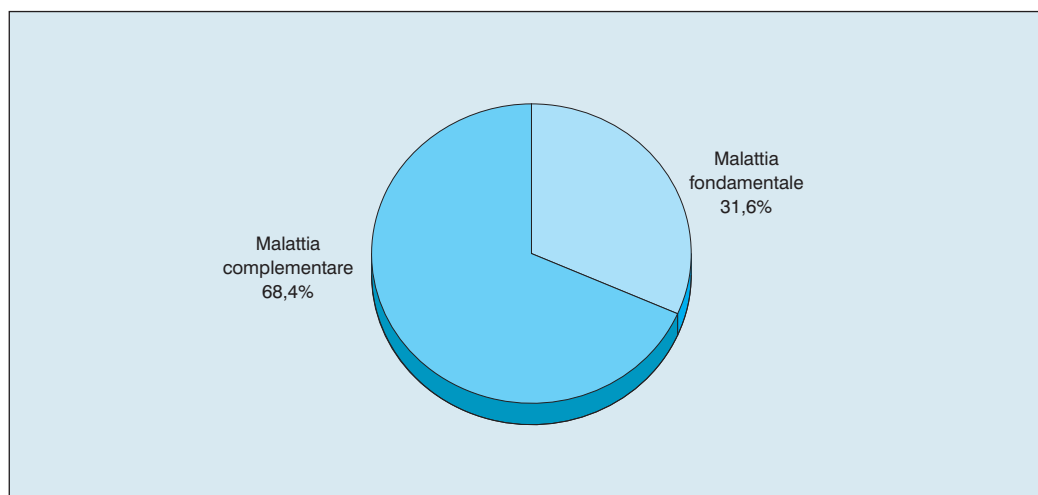


Tavola n. 37 - La malattia comune nel periodo 2009-2010

Tipo prestazione	Giornate indennizzate		Variaz. % 2010/2009
	2009	2010	
Malattia fondamentale	573.827	605.081	5,4
Malattia complementare	1.202.913	1.311.000	9,0
Totale	1.776.740	1.916.081	7,8

5. La maternità

Nel 2010 l'ex Ipsema ha indennizzato quasi 144.000 giornate per prestazioni di maternità (inclusi i congedi parentali). L'aumento registrato rispetto al 2009 è pari all'11,6%.

Grafico n. 21 - **Distribuzione delle pratiche di malattia fondamentale aperte nel 2009 per "raggruppamento di malattia"**

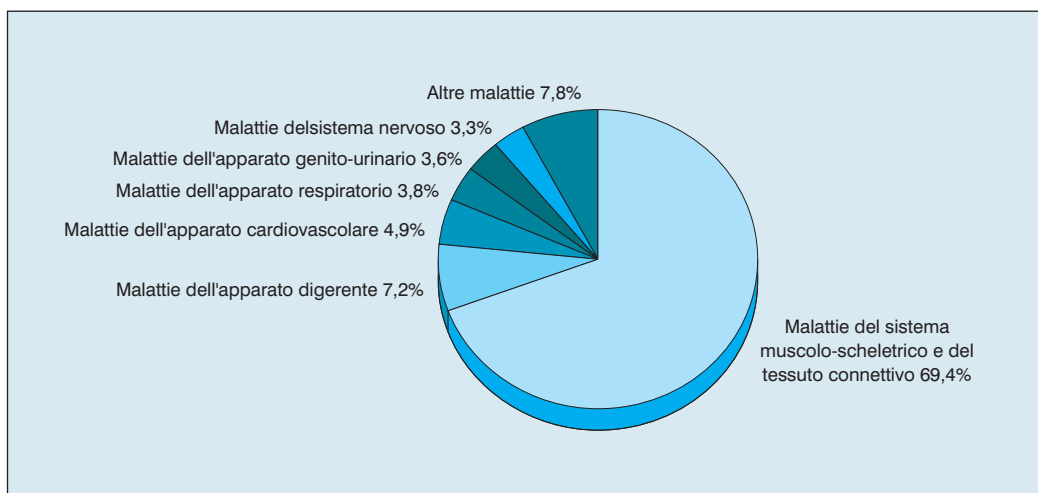


Tavola n. 38 - **Distribuzione delle pratiche di malattia fondamentale aperte nel 2009 per raggruppamento di malattia e categoria di naviglio** (valori percentuali)

Raggruppamento malattia	Passeggeri	Trasporto Merci	Pesca	Rimorch.	Naviglio ausiliario	Traffico locale	Diporto
Malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	73,3	69,6	63,7	63,5	63,7	71,8	72,6
Malattie dell'apparato digerente	6,2	8,5	7,9	9,6	6,7	5,9	5,0
Malattie dell'apparato cardiovascolare	4,6	5,6	6,0	5,7	4,1	2,2	2,8
Malattie dell'apparato respiratorio	4,0	2,4	4,1	5,2	4,7	3,7	3,4
Malattie dell'apparato genito-urinario	3,5	4,4	3,9	3,5	3,4	1,5	3,4
Malattie del sistema nervoso	1,9	2,7	4,4	6,6	6,9	1,2	4,5
Turbe mentali e del comportamento	3,0	2,8	2,2	1,2	1,7	2,8	5,6
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	1,0	1,4	2,5	1,0	3,2	1,5	-
Malattie infettive e parassitarie	0,5	0,3	0,8	1,0	4,1	6,2	-
Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo	0,6	0,8	1,4	0,5	0,2	0,9	0,6
Malattie dell'orecchio e della mastoide	0,6	0,8	1,0	0,5	0,4	0,3	-
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari	0,7	0,5	0,4	1,2	0,6	0,3	-
Tumori maligni	0,1	0,1	1,1	0,3	0,2	0,9	1,7
Malattie del sangue e degli organi emopoietici e alterazioni che coinvolgono il sistema immunitario	0,1	0,1	0,6	0,2	0,2	0,6	0,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero di pratiche esaminate	3.054	1.464	1.263	594	535	323	179

Grafico n. 22 - **Giornate indennizzate per la maternità nel periodo 2009-2010**

