

LE AMPLIATE POTESTÀ DELEGATE DELL'INAIL IN MATERIA DI SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO, DI TUTELA ECONOMICA DEI PROPRI ASSICURATI E DI RIABILITAZIONE OCCUPAZIONALE DEI MEDESIMI

F.P. ROSSI*, P.E. ROSSI**

SOMMARIO

1. L'incorporazione nell'INAIL dell'ISPESL e dell'IPSEMA. - 2. L'evitato danno politico-sociale a causa del naufragato tentativo di privatizzare la tutela infortunistica del lavoro. - 3. Il nuovo assetto organico dell'INAIL. - 4. Le accresciute competenze dell'Istituto in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro. - 5. La competenza istituzionale dell'INAIL estesa in favore dei marittimi. - 6. Il maggiore impegno dell'INAIL in tema di riabilitazione occupazionale di tutti i propri assicurati.

1. L'incorporazione nell'INAIL dell'ISPESL e dell'IPSEMA

La legge di conversione n. 122 del 2010 del decreto legge n. 78 del 2010 ha dettato le «*misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*». Si tratta di una legge volta a prevenire le speculazioni finanziarie, alterate sul piano internazionale in un momento di persistente crisi economica globale, a causa del rilevante debito pubblico accumulato dall'Italia negli ultimi venti anni e ammontante, nel luglio 2010, a circa 1.838 miliardi di euro. Da qui, l'urgenza degli interventi legislativi per una rincorsa verso la stabilizzazione finanziaria interna anche attraverso la riduzione del perimetro e dei costi della pubblica amministrazione. Così, nel Capo II del Titolo I della legge in parola si è stabilita la «*riduzione del costo degli apparati politici e amministrativi*» e, in forza dell'art. 7, si è disposta la soppressione, unitamente all'istituto dell'incorporazione, di enti e organismi pubblici, formulata con una struttura normativa articolata fino al comma 31-*octies*, comprendente anche la riduzione dei contributi a favore di enti, istituti, fondazioni e altri organismi per un importo pari al 50 per cento rispetto a quelli erogati dallo Stato nel 2009. In questo quadro di

* Professore emerito di Diritto del lavoro dell'Università Ca' Foscari di Venezia e Coordinatore scientifico del Centro studi ANIV di Diritto della previdenza sociale "G. Billia".

** Professore incaricato di Diritto del lavoro nell'Istituto Universitario di Architettura di Venezia.

specifici interventi, il legislatore ha motivato la soppressione dell'ISPEL (*Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro*) e dell'IPSEMA (*Istituto di previdenza per il settore marittimo*) facendo perno sulla necessità «di assicurare la piena integrazione delle funzioni assicurative e di ricerca connesse alla materia della tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro». Senonché, al fine di ottimizzare le risorse nonché di mantenere in essere - più che di “evitare” - duplicazione di attività, le funzioni proprie dei predetti Istituti soppressi sono rimaste attribuite all'INAIL, il quale è così succeduto in tutti i rapporti attivi e passivi dei medesimi.

Pertanto, con decreti interministeriali, i quali, però, non possono assumere la natura giuridica di regolamenti intesi *stricto sensu*, rimane sancito il trasferimento delle risorse strumentali, finanziarie e, in particolare, di tutti i lavoratori coinvolti di detti Istituti soppressi, con questa prescrizione che esso venga attuato sulla base delle risultanze dei bilanci di chiusura delle relative gestioni alla data dell'entrata in vigore del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella citata legge n. 122 del 2010, entrata in vigore, a sua volta, il 31 luglio 2010. Ora, il tratto non regolamentare dei decreti interministeriali in discorso, mentre legittima l'incremento delle dotazioni organiche dell'INAIL di un numero pari a quello del personale di ruolo trasferito dai due Enti soppressi, consente ai soli lavoratori transitati dall'ISPELS di continuare a beneficiare del trattamento giuridico ed economico previsto dalla contrattazione collettiva del comparto “ricerca” nonché dell'area VII. Ciò potrà determinare la previsione, nell'ambito del nuovo comparto di contrattazione di riferimento per gli enti pubblici non economici, di un'apposita sezione contrattuale per le professionalità impiegate in attività di ricerca scientifica e tecnologica. L'INAIL resta impegnato, nel frattempo, a definire la techno-struttura interna per l'assolvimento del corrispondente compito di ricerca, di studio, di sperimentazione e di elaborazione dei criteri e delle metodologie per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, con particolare riguardo all'evoluzione tecnologica degli impianti, dei materiali, delle attrezzature e dei processi produttivi. Senonché, queste nuove funzioni di prevenzione infortunistica, proprio al fine di evitare duplicazioni di attività, dovranno ineludibilmente sanzionare il soddisfacimento di quella denunciata esigenza «di superare la scoordinata competenza territoriale dei controlli sulla prevenzione degli infortuni»¹. Occorrerà, allora, prendere piena coscienza politica sulla manifestata «**indignazione per il ripetersi di incidenti mortali causati da gravi negligenze nel garantire la sicurezza dei lavoratori in operazioni di manutenzione dei silos**» da parte del Presidente della Repubblica, Napolitano, per

1 Nel nostro studio pubblicato in questa Rivista nel fascicolo n. 1/2009, p. 129 ss., abbiamo auspicato, una volta rilevate la carenza del controllo sull'applicazione delle disposizioni inderogabili prevenzionistiche e la deludente classificazione mondiale ed europea del sistema Italia in tema di competitività, un sollecito trasferimento - a costo zero - delle competenze e delle funzioni in materia di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro delle *Aziende sanitarie locali* all'INAIL.

revocare alle *Aziende sanitarie locali* i compiti di vigilanza sulla applicazione delle norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro, essendo tale assegnazione giuridica costituzionalmente illegittima in quanto contraria al disposto di cui all'art 38, quarto comma, della Costituzione². L'indignazione del Capo dello Stato per le gravi negligenze è esplosa a seguito della tragedia che ha colpito tre lavoratori morti l'11 settembre 2010 in una cisterna presso lo stabilimento di una ditta farmaceutica olandese DSM di Capua. Su questa triste vicenda del lavoro umano il Presidente dell'INAIL, Sartori, ha rilasciato un'intervista al giornalista FERRARI di *Avvenire*, nella quale ha sottolineato, tra l'altro, come «il sistema dei controlli è piuttosto complesso, forse un po' troppo, vedendo in campo, oltre ai nostri ispettori, anche il personale dell'INPS, della ASL e delle Direzioni provinciali del lavoro. Per questo è necessario, insieme alle associazioni imprenditoriali e ai sindacati, costruire un sistema virtuoso per radicare nel Paese una nuova cultura della prevenzione e della sicurezza del lavoro»³.

2. L'evitato danno politico-sociale a causa del naufragato tentativo di privatizzare la tutela infortunistica del lavoro

Di fronte alla denunciata necessità di costruire un sistema virtuoso per una nuova cultura della prevenzione, non si può tacere ora sull'inevitabile ulteriore intervento di doveroso coordinamento delle competenze in ordine alla diretta responsabilità del controllo prevenzionistico da assegnare ad un'unica istituzione nazionale, qual è l'INAIL, per la sua centenaria esperienza tecnico-specialistica. D'altronde, l'intervenuta incorporazione dei predetti estinti Istituti, proprio nella logica di ottimizzare le risorse nella materia *de qua*, segnala il fondamentale ruolo che la Costituzione assegna all'INAIL per un'assorbente tutela dei propri assicurati dalla vigilanza sulla prevenzione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali alla riabilitazione occupazionale dei medesimi a seguito di eventi inabilitanti. A questo punto, come non ricordare il nostro impegno dottrinale nel dibattito acceso nel 1999 su un presunto monopolio dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro da parte dell'INAIL a ragione del fatto che, ove fosse risultato vincente l'azione sciagurata promossa dall'allora Garante dell'*antitrust*, la vissuta recente globale crisi finanziaria anche delle società assicuratrici private avrebbe determinato un enorme danno economico e politico-sociale al sistema nazionale pubblico di tutela infortunistica. Era stato sostenuto, infatti, proprio dall'Autorità

2 Sull'argomento, abbiamo già avuto modo di affermare come la disciplina normativa della prevenzione sia tutta quanta di fonte europea e, conseguentemente, investa anzitutto lo Stato membro anche per quanto attiene alla sua uniforme attuazione e al controllo responsabile della sua osservanza nella corretta realizzazione. Qui, non c'è spazio costituzionale per la competenza delle *Aziende sanitarie locali*, né è politicamente lecito mischiare assetti diversi per soddisfare interessi locali di partiti e/o di sindacati nel c.d. "sistema integrato della prevenzione". La vigilanza deve essere un "servizio" e non l'esercizio di un potere con fini elettorali!

3 Cfr.: "Sartori (INAIL): «Gli appalti sono il punto debole del sistema»", in *Avvenire*, 12 settembre 2010, p.7.

garante della concorrenza e del mercato che «l'intervento dello Stato, pur essenziale per garantire ai lavoratori mezzi adeguati in caso di infortunio professionale, non necessariamente deve implicare la scelta di un regime di monopolio legale, ma piuttosto deve individuare un quadro normativo finalizzato ad assicurare, in maniera completa, economica ed efficiente, la tutela dell'interesse costituzionalmente protetto». Subito contestammo al riguardo come fosse sfuggito - e purtroppo resta tuttora giurisdizionalmente negletto - l'intervenuto accorpamento nell'ordinamento tributario dei premi dovuti all'INAIL, con tutte le conseguenze anche di carattere operativo che tale profonda innovazione comporta⁴. Caddero malamente, così, in contraddizione col sistema fiscale quelle puntualizzazioni sulla «natura tipicamente economica dell'attività di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro» nonché quelle intorno al rilievo per cui il servizio assicurativo reso dall'INAIL non garantirebbe «una copertura completa della responsabilità civile del datore di lavoro, in quanto, ad esempio, ha ad oggetto solo le menomazioni alla capacità lavorativa e non prevede il risarcimento del danno biologico di per sé stesso e nella sua integrità né è previsto in linea generale la copertura dell'infortunio *in itinere*». Si trattò, invero, di valutazioni approssimative, per certi riflessi, sulla spesa pubblica, ma anche non esatte da un punto di vista medico-legale; mentre fu del tutto ignorato l'istituto dell'invalidità, inabilità e morte per finalità di servizio di cui all'art. 6 della legge n. 222 del 1984, quale strumento previdenziale di tutela dell'infortunio *in itinere*.

Cosicché, la sfida che fu posta dal Garante per una riconsiderazione delle modalità dell'intervento pubblico nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, rovinò nella riforma fiscale di cui si è detto, e morì nella impossibilità costituzionale di veder convertito un prelievo finanziario di interesse pubblico in un fattore di profitto delle società assicuratrici di diritto privato⁵.

4 Attualmente, in forza dell'art. 32bis della legge n. 2 del 2009 è stata disposta che l'iscrizione a ruolo dei contributi e premi determinati ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 462 del 1997, nonché gli interessi e le relative sanzioni per ritardato ed omesso versamento, è attuata dall'*Agenzia delle entrate*, la quale è competente a effettuare le verifiche delle dichiarazioni fiscali, costituendo così l'unico interlocutore del contribuente nel caso in cui l'attività di verifica comporti degli effetti sul piano degli obblighi previdenziali. Del resto, come posto in evidenza nelle "avvertenze" di ogni corrispondente cartella di pagamento, l'ente impositore è l'amministrazione finanziaria, la quale è tenuta a fornire ai contribuenti i chiarimenti richiesti attraverso gli uffici dell'*Agenzia delle entrate*, che risultano indicati nella cartella, alla sezione «Dettaglio Addebiti».

5 Piena conferma di tutto quanto fu da noi affermato con lo studio su: «*L'irretrattabilità della funzione pubblica per la tutela infortunistica dei lavoratori*» (cfr.: F.P. ROSSI, in rivista *L'Ispettore e la Società*, a cura dell'ANIV, 1999, n. 4, p. 45 ss.), venne dalla sentenza della Corte costituzionale n. 34 del 2000, in virtù della quale la Corte dichiarò inammissibile la richiesta di referendum popolare per l'abrogazione di alcune parti del D.P.R. n. 1124 del 1965 nonché dell'art. 8, terzo comma, del D.Lgs. n. 479 del 1994. E invero, dopo aver richiamato testualmente il secondo comma dell'art. 38 Cost., la Corte insegnava che il carattere pubblicistico dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali informa anche la peculiarità dell'attuale assetto normativo, da cui rileva come l'utile di impresa costituisca un "fattore estraneo" alle assicurazioni sociali. La funzione di queste ultime è esclusivamente, del resto, quella di garantire ai beneficiari la sicurezza del soddisfacimento delle necessità di vita. Ciò trova conferma, d'altronde, da una serie di disposizioni, quali quella dell'obbligo per l'INAIL di pagare le rendite in modo automatico e

3. Il nuovo assetto organico dell'INAIL

Le finalità di assicurare la piena integrazione delle funzioni assicurative connesse alla materia della sicurezza dei lavoratori, anche domestici, sui luoghi di lavoro ha imposto, al legislatore del 2010, la riduzione dei costi della pubblica amministrazione nell'ambito della gestione delle forme di previdenza e assistenza obbligatorie. Così, l'ordinamento dell'INAIL, quale Ente pubblico strumentale, è stato ridisegnato nei suoi organi che sono oggi così costituiti: «a) il Presidente; b) il consiglio di indirizzo e vigilanza; c) il collegio dei sindaci; d) il direttore generale»⁶.

Per quanto riguarda il Presidente, la legge dispone che questi ha la rappresentanza legale dell'Istituto, può assistere alle sedute del *consiglio di indirizzo e vigilanza* ed è scelto in base a criteri di alta professionalità, di capacità manageriale e di qualificata esperienza nell'esercizio di funzioni attinenti al settore degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali dell'Ente. Egli è nominato con decreto del Presidente della Repubblica, emanato su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata su proposta del ministro del Lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il ministro dell'Economia e delle finanze⁷.

Ora, l'eliminazione, quale organo dell'Ente, del consiglio di amministrazione ha comportato la sussunzione piena nella funzione del presidente di tutti i compiti già propri di detto consiglio, compresa ogni altra funzione che non appartenga alla sfera di competenza degli altri organi dello stesso Istituto⁸. Al presidente, poi, è dovuto, per l'esercizio delle funzioni inerenti alla carica, un emolumento onnicomprensivo stabilito con decreto del ministro del Lavoro e delle politiche

indipendentemente dalla regolarità dei versamenti contributivi; quella, poi, della suddivisione dell'onere economico complessivo, che grava in gran parte su di un'ampia platea di datori di lavoro, e solo in misura minima sui lavoratori; e quella, infine, relativa all'esercizio dell'assicurazione conforme di assistenza e di servizio sociale. La Corte ebbe modo così di ribadire, "in accordo con la migliore dottrina", che l'anzidetta norma costituzionale «lascia piena libertà allo Stato di scegliere i modi, le forme, le strutture organizzative ritenute più idonee ed efficienti allo scopo», sempreché, beninteso, la scelta degli stessi resti deputata a costituire «piena garanzia, per i lavoratori, al conseguimento delle previdenze alle quali hanno diritto, senza dar vita a squilibri e sperequazioni».

6 Cfr.: art. 7, comma 7, della legge di conversione n. 122 del 2010, in vigore dal 31 luglio 2010.

7 Contestualmente alla richiesta di parere delle competenti Commissioni parlamentari ai sensi dell'art. 3, secondo comma, della legge n. 400 del 1988, spetta al ministro del Lavoro acquisire l'intesa del *consiglio di indirizzo e vigilanza* dell'INAIL, la quale deve intervenire nel termine di trenta giorni. Tuttavia, è da dire come, in caso di mancato raggiungimento dell'intesa entro tale termine, il Consiglio dei Ministri possa egualmente procedere alla nomina con provvedimento motivato.

La legge ha disposto altresì che «almeno trenta giorni prima della naturale scadenza ovvero entro dieci giorni dall'anticipata cessazione del presidente, il *consiglio di indirizzo e vigilanza* informa il ministro del Lavoro e delle politiche sociali affinché si proceda alla nomina del nuovo titolare».

8 La legge ha espressamente stabilito che spetta al presidente dell'Ente previdenziale tutte quante le competenze attribuite al consiglio di amministrazione da ogni precedente norma attinente all'attività dello stesso Istituto. Con tale devoluzione di compiti e funzioni al presidente, questi è tenuto ad esercitarli «con proprie determinazioni» (cfr.: art. 7, comma 8, della legge n. 122 del 2010).

sociali di concerto con il ministro dell'Economia e delle finanze. Egli, pertanto, è obbligato a predisporre i piani pluriennali, i criteri generali dei piani di investimento e disinvestimento, il bilancio preventivo e il conto consuntivo; ad approvare i piani annuali nell'ambito della programmazione; a deliberare i piani d'impiego dei fondi disponibili e gli atti individuati nel regolamento interno di organizzazione e funzionamento, a deliberare il regolamento organico del personale, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative del personale, nonché l'ordinamento dei servizi, la dotazione organica e i regolamenti concernenti l'amministrazione e la contabilità, e i regolamenti disciplinanti le procedure relative all'accertamento, alla riscossione e all'accreditamento dei premi nonché alla liquidazione e all'erogazione delle prestazioni assicurative; a trasmettere trimestralmente al *consiglio di indirizzo e vigilanza* una relazione sull'attività svolta con particolare riferimento al processo produttivo e al profilo finanziario, nonché qualsiasi altra *relazione che venga richiesta al consiglio di indirizzo e vigilanza*⁹. Riguardo a quest'ultimo organo, la legge ha sancito che, con effetto dalla sua ricostituzione, il numero di componenti verrà ridotto in misura non inferiore al trenta per cento. Alla data del 30 settembre 2010, il consiglio in discorso è composto, nell'INAIL, di ventiquattro membri e, nell'IPSEMA, di dodici, per cui la predetta riduzione dovrebbe operare sul numero complessivo di 36 componenti. Restano tuttavia fermi i suoi compiti e le sue funzioni così come declinati dall'art. 3, comma 4, del D.Lgs. n. 479 del 1994. In particolare, il consiglio individua le linee di indirizzo generale dell'INAIL; elegge tra i rappresentanti dei lavoratori dipendenti, il proprio presidente; nell'ambito della programmazione generale determina gli obiettivi strategici pluriennali e approva il bilancio preventivo e il conto consuntivo, nonché i piani pluriennali e i criteri generali dei piani di investimento e disinvestimento predisposti dal presidente, verificandone i risultati; approva il proprio regolamento interno; approva su proposta del presidente, le direttive di carattere generale relative all'attività istituzionale dell'Istituto medesimo.

I membri del *consiglio di indirizzo e vigilanza* sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del ministro del Lavoro e delle politiche sociali, sulla base di designazioni delle confederazioni e delle organizzazioni dei lavoratori dipendenti, dei datori di lavoro e dei lavoratori autonomi maggiormente rappresentative sul piano nazionale, secondo criteri che tengono conto delle esigenze di rappresentatività e degli interessi cui le funzioni istituzionali di tutela infortunistica - compreso ovviamente il controllo sull'osservanza delle norme prevenzionistiche - corrispondono. Essi cessano dalle funzioni allo scadere del quadriennio, ancorchè siano stati nominati nel corso di esso in sostituzione di altri dimissionari, decaduti dalla carica ovvero deceduti¹⁰.

⁹ Cfr.: art. 3, quinto comma, del D.Lgs. n. 479 del 1994.

¹⁰ Cfr.: art. 3, commi ottavo e nono, del D.Lgs. n. 479 del 1994.

4. Le accresciute competenze dell'Istituto in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro

L'incorporazione nell'INAIL dell'*Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro* si situa nella logica riformista di quella parte della pubblica amministrazione che mette a nudo sovrapposizioni di funzioni in uno stesso campo operativo con conseguenti costi finanziari non più sopportabili dallo Stato. È contro l'interesse pubblico per sottrazione di mezzi economici le gratuite duplicazioni di attività, così come si pone a danno della persona che lavora la scoordinata attività di vigilanza di controllo sull'osservanza delle norme di prevenzione degli eventi infortunistici. Qui, abbiamo un ventaglio istituzionale di competenze, che si rincorrono con approssimativi scambi di responsabilità, determinando in concreto un'assenza di interventi formativi e informativi sulla materia prevenzionistica. Senza dubbio si tratta di un problema essenzialmente politico, la cui soluzione non può più essere differita, una volta soppresso l'ISPESL e una volta constatato come nei bilanci di una rilevante maggioranza delle *Aziende sanitarie locali* non risultino iscritte voci di spesa per l'attività specifica di prevenzione degli infortuni sul lavoro. Occorre intervenire, allora, con cosciente senso di responsabilità affinché all'INAIL, che ha incorporato il citato soppresso Istituto, venga assegnato un determinante ruolo di controllo prevenzionistico, che nullifichi sovrapposizioni e duplicazioni di superate competenze, territorialmente frammentate, e sia omogeneamente indirizzato a realizzare il principale obiettivo di una impegnativa riduzione del fenomeno infortunistico e tecnopatologico. D'altra parte, è divenuta compito dell'INAIL la sperimentazione delle metodologie per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali insieme con la raccolta, la classificazione, l'elaborazione e la divulgazione delle informazioni e dei risultati acquisiti. E a tale compito va collegata l'elaborazione delle metodiche standardizzate per il prelievo, la rilevazione e l'analisi dei fattori chimici, fisici e biologici di nocività negli ambienti di lavoro, definendo i limiti di esposizione, nonché delle metodiche cliniche e di laboratorio normalizzate per l'accertamento dello stato di salute dei lavoratori in relazione a specifiche condizioni di rischio. Abbiamo avuto modo, peraltro, di sostenere in questa Rivista¹¹ come strumento di congiunzione tra attività prevenzionistica, da un lato, e intervento di tutela del lavoratore infortunato, dall'altro, sia "il pronto soccorso aziendale", il quale si

¹¹ Cfr.: F.P. ROSSI, P.E. ROSSI, *I compiti istituzionali dell'INAIL nel sistema comunitario di prevenzione degli infortuni sul lavoro*, fascicolo n. 2/2005, p. 147 ss. In particolare, in questo studio ci siamo soffermati nel valutare l'imprescindibilità socio-politica della concreta attuazione delle disposizioni concernenti "il pronto soccorso aziendale", di cui al decreto interministeriale 15 luglio 2003, n. 388, configurato come strumento proprio dell'ordinamento previdenziale. Esso, difatti, soddisfa il diritto dei lavoratori a che siano previsti mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, per cui sposta tutta quanta l'intera materia dal campo assistenziale-prevenzionistico a quello previdenziale-infortunistico, investendo così l'INAIL di funzioni primarie di controllo sugli stessi presidi del "pronto soccorso aziendale".

configura come primo presidio di natura sanitaria, in virtù del quale diritto al recupero dell'integrità fisica e psichica dell'infortunato e diritto alle prestazioni economiche previdenziali del medesimo si fondono nel soddisfacimento di quell'interesse della collettività, che è alla base dello stesso intervento pubblico di tutela della salute di ogni persona umana (art. 32 Cost.).

In ultima analisi, le accresciute competenze dell'INAIL in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro comportano inevitabilmente l'assorbimento di fatto della funzione di vigilanza sulla prevenzione, illegittimamente assegnata alle *Aziende sanitarie locali*. E invero, determinante è al riguardo la direttiva enunciata dall'art. 55, secondo comma, della legge n. 88 del 1989, in forza della quale l'INAIL, nel quadro della politica economica generale, adempie alle funzioni attribuitegli con criteri di economicità e di imprenditorialità, adeguando autonomamente la propria organizzazione all'esigenza di efficiente e tempestiva acquisizione dei contributi ed erogazione delle prestazioni, realizzando una gestione del patrimonio mobiliare e immobiliare che assicuri un idoneo rendimento finanziario. Dacché discende come l'adempimento di criteri di economicità imponga all'Istituto il dovere primario di vigilare sulla prevenzione degli infortuni.

5. La competenza istituzionale dell'INAIL estesa in favore dei marittimi

La soppressione dell'*Istituto di previdenza per il settore marittimo* (IPSEMA), istituito, in forza dell'art. 2 del D.Lgs. n. 479 del 1994, quale Ente di diritto pubblico per la gestione dell'assicurazione per gli infortuni sul lavoro e le malattie della gente di mare, comporta un effetto organizzatorio di trascinamento dei compiti e delle funzioni all'interno dell'INAIL, che, incorporandolo, succede in tutti i rapporti attivi e passivi secondo le vigenti disposizioni, specificamente dettate per la predetta assicurazione.

Il tema, che ci occupa in particolare, è sempre quello relativo alla competenza sulla vigilanza in materia di prevenzione degli infortuni e delle tecnopatie proprie della gente di mare, dovendo avvertire il superamento, nel settore marittimo, delle relative presenze delle *Aziende sanitarie locali* e, invece, il nuovo impegno dell'INAIL per l'attuazione della funzione di controllo del rispetto delle norme prevenzionistiche ai sensi di legge in questo stesso settore lavorativo.

Due sono i decreti legislativi emanati il 27 luglio 1999 con i numeri 271 e 272 e concernenti, il primo, la sicurezza dei lavoratori marittimi imbarcati a bordo di tutte le navi o unità mercantili, nuove ed esistenti, adibite a navigazione marittima e alla pesca nonché alle navi o unità mercantili in regime di sospensione temporanea di bandiera, alle unità veloci e alle piattaforme mobili¹². Il secondo,

¹² Cfr.: art. 2 del D.Lgs. n. 271 del 1999.

invece, ha avuto lo scopo di adeguare la normativa sulla sicurezza e la salute dei lavoratori sul luogo di lavoro alle particolari esigenze delle operazioni e dei servizi svolti nei porti, comprese le operazioni di manutenzione, riparazione e trasformazione delle navi in ambito portuale¹³.

Per quanto riguarda la prevenzione dei lavoratori occupati nello svolgimento dei servizi su tutte le navi o sulle unità mercantili, gli organi di vigilanza sono stati indicati nell'Autorità marittima, nelle Aziende sanitarie locali e negli Uffici di sanità marittima¹⁴.

La legge ha previsto che, con atto di indirizzo e coordinamento del Consiglio dei Ministri, sarebbero stati individuati «i criteri per assicurare unitarietà ed omogeneità di comportamento in tutto il territorio nazionale nell'applicazione delle disposizioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori marittimi»¹⁵. Ora, l'incorporazione nell'INAIL dell'ISPESL e dell'IPSEMA impone che venga sostituito il rappresentante dell'*Azienda sanitaria locale*, competente per territorio, in tutte le *Commissioni territoriali per la prevenzione degli infortuni, igiene e sicurezza del lavoro a bordo* con un funzionario dell'INAIL esperto nel settore dell'igiene e della sicurezza del lavoro marittimo proprio a garanzia delle predette unitarietà ed omogeneità di comportamento in tutto il territorio nazionale.

D'altra parte, l'art. 9 del T.U. concernente la sicurezza sul lavoro resta ormai incentrato tutto quanto sull'INAIL, quale unico Ente pubblico nazionale con competenze largamente ampliate in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Esso, pertanto, opera in funzione delle attribuzioni assegnate, anche già ai citati Istituti soppressi, dalla normativa vigente ed è chiamato a svolgere al suo interno e, in forma coordinata, per una maggiore sinergia e complementarietà tra i settori di competenza, le seguenti attività: *a)* elaborazione e applicazione dei piani triennali di attività; *b)* verifica dell'adeguatezza dei sistemi di prevenzione e assicurativi con studi e proposte per soluzioni normative e tecniche atte a ridurre il fenomeno degli infortuni e delle malattie professionali; *c)* consulenza alle aziende, in particolare alle medie, piccole e micro imprese, anche attraverso forme di sostegno tecnico e specialistico finalizzate sia al suggerimento dei più adatti mezzi, strumenti e metodi operativi, efficaci alla riduzione dei livelli di rischio in materia di salute e sicurezza sul lavoro, sia all'individuazione degli elementi di innovazione tecnologica in materia con finalità prevenzionali, raccordandosi con le altre istituzioni pubbliche operanti nel settore e con le parti sociali; *d)* progettazione ed erogazione di percorsi formativi in materia di salute e sicurezza sul lavoro tenuto conto e in conformità dei criteri e delle modalità elaborate ai sensi di legge; *e)* formazione per i responsabili e gli addetti ai servizi di prevenzione e protezione di cui all'art. 32 del T.U. in parola; *f)* promozione e divulgazione della

¹³ Cfr.: art. 1 del D.Lgs. n. 272 del 1999.

¹⁴ Cfr.: art. 3, primo comma, lett. *i*), del D.Lgs. n. 271 del 1999.

¹⁵ Cfr.: art. 28, terzo comma, del D.Lgs. n. 271 del 1999.

cultura della salute e della sicurezza del lavoro nei percorsi formativi scolastici, universitari e delle istituzioni dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica, previa stipula di apposite convenzioni con le istituzioni interessate; g) partecipazione, con funzioni consultive, al Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza del lavoro; h) consulenza alla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza del lavoro; i) elaborazione, raccolta e diffusione delle buone prassi di cui all'art. 2, comma 1, lett. v), del predetto T.U. in discorso; l) predisposizione delle linee guida di cui all'art. 2, comma 1, lett. z), del predetto T.U. in discorso; m) contributo al Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro ai sensi dell'art. 8 dello stesso T.U.

Quel che conta, poi, molto ai fini dell'azione degli ispettori di vigilanza dell'INAIL, è il disposto legislativo secondo cui, in ogni caso, l'esercizio di attività di consulenza non esclude o limita la possibilità per l'Ente previdenziale di svolgere l'attività di controllo e verifica degli obblighi nelle materie di competenza medesima.

Nel riaffermare l'auspicio dell'assorbimento nell'INAIL dei servizi di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro delle *Aziende sanitarie locali*, sottolineiamo come spetti all'INAIL, oggi, il potere di *svolgere anche l'attività di vigilanza sulle strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale*¹⁶.

Ciò conferma a pieno la nostra tesi in materia di "pronto soccorso aziendale", quale struttura previdenziale-infortunistica, nei confronti della quale, l'INAIL è investita di funzioni primarie e di controllo sull'osservanza delle disposizioni contenute nel decreto interministeriale 15 luglio 2003, n. 388, nonché nel "documento preliminare", elaborato dal "Consiglio tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro" in data 10 gennaio 2005.

6. Il maggiore impegno dell'INAIL in tema di riabilitazione occupazionale di tutti i propri assicurati

L'art. 9, comma settimo, del T.U. sulla sicurezza del lavoro (D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81) assegnava all'IPSEMA, con la finalità di ridurre il fenomeno infortunistico, il compito, tra gli altri, di supportare, in accordo con le amministrazioni competenti in materia di salute per il settore marittimo, anche mediante convenzioni con l'INAIL, le prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa per i lavoratori marittimi al fine di assicurare il loro reinserimento lavorativo. Pertanto, una volta attuata l'incorporazione dell'IPSEMA nell'INAIL, quest'ultimo Istituto è tenuto ad erogare le prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa per i lavoratori marittimi nonché per tutti gli altri assicurati nei casi di infortunio

¹⁶ Cfr.: art. 9, comma 6, lett. l), del T.U. sulla sicurezza del lavoro (D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81).

sul lavoro in forza dell'art. 8, primo comma, lett. *b*), del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106, che ha aggiunto all'art. 9, quarto comma, la lettera *d bis*), del citato Testo Unico sulla sicurezza del lavoro.

Sull'argomento, abbiamo avuto, di recente¹⁷, l'occasione di segnalare l'alta funzione sociale dell'INAIL nella riabilitazione degli infortunati sul lavoro, suggerendo l'opportunità di una penetrante azione periferica volta non solo ad acquisire maggiore conoscenza riguardo all'attuale organizzazione territoriale dei presidi pubblici e privati di riabilitazione, ma soprattutto con l'intento di trarre elementi utili per poter ridurre la spesa pubblica in generale e quella sanitaria in particolare mediante un razionale ed efficiente servizio di riabilitazione occupazionale nell'ambito dell'intero territorio nazionale, «senza oneri aggiuntivi, per la finanza pubblica». Concludiamo questo nostro studio sull'intervento legislativo del 2010, concernente «misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica», di cui alla legge di conversione n. 122 del 2010, ribadendo due fondamentali osservazioni di natura strettamente dottrinale.

Con la prima, torniamo a porre in evidenza l'interesse generale a realizzare, nell'importante segmento della salute, il principio costituzionale secondo cui «gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale» (art. 38, comma terzo, Cost.). E tale principio non può più essere disatteso e va osservato nella logica operativa della direttiva per cui «ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti e integrati dallo Stato», e non dagli enti locali territoriali (art. 38, comma quarto, Cost.).

La seconda osservazione sviluppa quel principio costituzionale al quale devono restare informate l'attività e la correlativa azione di pubblica e imparziale amministrazione riguardo a una omogenea organizzazione territoriale delle strutture riabilitative anche in favore dei marittimi assicurati. La riabilitazione, d'altra parte, allo stesso modo della prevenzione, non può più essere considerata una prestazione assicurativa esterna al fenomeno infortunistico; essa si situa, invece, nel nuovo concetto di protezione della salute del lavoratore anche marittimo, dovendosi, perciò, ricollegare all'intero sistema di prevenzione nel momento stesso in cui l'infortunato torna a svolgere, dopo la riabilitazione, la sua prestazione professionale nel luogo di occupazione. Sicché, confermiamo come la riabilitazione occupazionale vada collocata dentro il sistema di protezione e di prevenzione del lavoratore infortunato, per cui diventa ineludibile come essa debba restare sganciata da un qualunque servizio analogo apprestato in favore della generalità delle persone, proprio allo scopo di superare, una volta per tutte, il segmento territoriale dell'*Azienda sanitaria locale* nella logica costituzionale dell'intervento assicurativo pubblico e obbligatorio di livello nazionale e di respiro comunitario, così come oggi garantisce, a pieni voti, l'INAIL.

¹⁷ Cfr.: F.P. ROSSI, *L'alta funzione sociale dell'INAIL nella riabilitazione dei propri assicurati*, in questa Rivista, fascicolo n. 1/2010, p. 23 ss.

RIASSUNTO

Gli Autori, dopo un quinquennio, tornano ad analizzare i compiti istituzionali dell'INAIL alla luce delle sancite incorporazioni dell'ISPEL e dell'IPSEMA nell'ambito degli interventi urgenti assunti dal legislatore del 2010 allo scopo di assicurare la piena integrazione delle funzioni assicurative e di ricerca connesse alla materia della tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro. Essi ribadiscono la tesi dell'avvenuto superamento normativo delle competenze delle *Aziende sanitarie locali* in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle tecnopatie, costituendo oramai tali competenze un'inutile e fuorviante duplicazione di attività di vigilanza in un intreccio di inerenti responsabilità operative, ricche di serie e inaccettabili ambiguità che hanno indignato persino il Presidente della Repubblica, Napolitano.

SUMMARY

The Authors, after five years, resume the analysis of INAIL's institutional tasks in view of the confirmed incorporations of ISPEL and IPSEMA in the sphere of urgent interventions implemented by the legislator in 2010, with the purpose to ensure the complete integration of the insurance and research functions related to the protection, health and safety of workers in work places. They reaffirm the thesis of the legislative outdate of the tasks of Local Healthcare Facilities with regards to the prevention of accidents in work places and occupational diseases, since said functions are by now a useless and misleading duplication of surveillance activities in an interlace of intrinsic operative responsibilities, full of serious and unacceptable ambiguities that provoked the indignation, even of the President of the Republic, Napolitano.