

**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 sicurezza<sup>1</sup> 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 ministeriale<sup>2</sup> 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).

<sup>1</sup> Art. 9 del decreto legislativo n. 81/2008.

<sup>2</sup> 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 Fondo<sup>3</sup>. 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 (fisio-chinesiterapia 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 revisione 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](http://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
<b>Totale</b>	<b>11.456.200</b>	<b>5.566.242</b>	<b>9.923.615</b>	<b>1.532.585</b>

### 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, Aerborica, 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 Shangai

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"> <li>• Definizione e pre-analisi delle esigenze</li> <li>• Verifica criteri di ingresso</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione esigenze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione delle esigenze</li> </ul>
COINVOLGIMENTO STRUTTURE		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo criteri di ingresso</li> <li>• Pre-analisi di impatto</li> <li>• Coinvolgimento strutture</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione impatto organizzativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione impatto organizzativo</li> </ul>
ANALISI INIZIATIVA PROGETTUALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi amministrativa</li> <li>• Analisi del rischio</li> <li>• Analisi dei costi</li> <li>• Piano di massima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi organizzativa</li> <li>• Analisi del rischio</li> <li>• Analisi dei costi</li> <li>• Piano di massima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione tecnologica</li> <li>• Analisi del rischio</li> <li>• Analisi dei costi</li> <li>• Piano di massima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi amministrativa</li> <li>• Analisi del rischio</li> <li>• Analisi dei costi</li> <li>• Piano di massima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi componenti progettuali</li> <li>• Valutazione tecnol.</li> <li>• Analisi del rischio</li> <li>• Analisi dei costi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi amministrativa</li> <li>• Valutazione tecnologica</li> <li>• Analisi del rischio</li> <li>• Analisi dei costi</li> </ul>
DEFINIZIONE COMMESSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione Commessa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinamento e sintesi delle analisi</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintesi organizzativa</li> <li>• COMMESSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintesi organizzativa</li> <li>• Commessa</li> </ul>

## **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 "Mettiamoci 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.

