

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

## COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA

SUGLI INFORTUNI SUL LAVORO, CON PARTICOLARE RIGUARDO  
ALLE COSIDDETTE «MORTI BIANCHE»

—————  
**Seduta n. 17**

12° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MARTEDÌ 24 GENNAIO 2006

—————  
**Presidenza del presidente TOFANI**

**INDICE****Audizione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INAIL**

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 3, 6, 7 e <i>passim</i>	<i>GUERISOLI</i> . . . . .	Pag. 3, 11, 13
PIZZINATO ( <i>DS-U</i> ) . . . . .	9, 13	<i>BENEDETTINI</i> . . . . .	6, 7
		<i>VECCHIETTI</i> . . . . .	8

---

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le Autonomie: Aut; Unione Democratica e di Centro: UDC; Verdi-l'Unione: Verdi-Un; Misto: Misto; Misto-il Cantiere: Misto-Cant; Misto-Comunisti Italiani: Misto-Com; Misto-Democrazia Cristiana per le Autonomie: Misto-DC-Aut; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-La Casa delle Libertà: Misto-CdL; Misto-Lega per l'Autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-MIS (Movimento Idea Sociale): Misto-MIS; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti Democratici Italiani-Unita Socialista: Misto-SDI-US; Misto Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur.

*Intervengono, in sede di audizione, in rappresentanza del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INAIL, il presidente, dott. Giovanni Guerisoli, il dott. Alessandro Vecchietti, vice presidente, la dott.ssa Luisa Benedettini, consigliere, ed il sig. Aldo Giuliani, dell'ufficio stampa.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,10.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, si dà per letto ed approvato il processo verbale relativo alla seduta precedente.

#### COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Ricordo che sono stati svolti due sopralluoghi da parte di delegazioni della Commissione, il giorno 16 gennaio nella Provincia di Napoli ed i giorni 22 e 23 gennaio nella Provincia di Caltanissetta. Le due missioni hanno riguardato le tematiche della sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento, per la prima, al settore edile e, per la seconda, al settore petrolchimico.

#### **Audizione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INAIL**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INAIL.

Rivolgo un cordiale saluto agli intervenuti e dò loro la parola.

*GUERISOLI.* Ringrazio il Presidente e i componenti della Commissione. Sono il presidente del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INAIL (CIV). Sul fenomeno infortunistico abbiamo predisposto una nota, che credo sia stata a tutti distribuita e che cercherò sinteticamente di rappresentare. Rispettando la logica che costituisce lo spirito del documento, e così come sollecitato dalla stessa Commissione, sono presenti il dottor Vecchietti, vice presidente del CIV, che rappresenta il mondo delle imprese, e la dottoressa Benedettini, che invece rappresenta il mondo dei lavoratori e che è presidente della commissione istituzionale, la commissione del CIV che segue in particolare gli argomenti oggetto dell'audizione odierna.

Nella nota consegnata, è sottolineato un aspetto che credo sia stato messo in evidenza già nelle precedenti audizioni, ovvero una sostanziale dicotomia tra l'impegno che viene profuso su questo tema e i dati, purtroppo non positivi, che ogni anno vengono registrati circa l'andamento del fenomeno infortunistico, in particolare dei casi mortali. Il fatto che

la fenomenologia infortunistica conti circa un milione di casi all'anno e che, soprattutto, gli infortuni mortali, purtroppo, registrino quasi quattro morti al giorno dà il senso dell'emergenza di questo tema.

Il CIV ha più volte affrontato tale argomento e ritiene che esista un problema di governo complessivo del sistema, in particolare degli enti deputati alla prevenzione, della quale, com'è noto, l'INAIL non è il solo ad occuparsi. C'è un problema di competenze, introdotto dalla stessa riforma del Servizio sanitario nazionale, quando è stato scelto un percorso di univocità del sistema, attribuendo competenze specifiche, in tema di prevenzione, alle ASL.

Ci troviamo di fronte ad un fenomeno che sostanzialmente mostra una contraddizione. Infatti, l'INAIL, un Istituto finanziato con i premi pagati dalle imprese per tutelare i lavoratori, ha attualmente, anche – ovviamente non solo – a séguito della riforma legislativa introdotta dal decreto legislativo n. 38 del 2000, che ha ridotto in misura consistente le tutele in favore degli assistiti, un avanzo di amministrazione che si aggira intorno ai 2 miliardi di euro l'anno (circa 4.000 miliardi delle vecchie lire). Stiamo esaminando il bilancio preventivo per il 2006, e il documento contabile attualmente all'esame del CIV prevede un avanzo di amministrazione di 1.600.000 euro. Nasce spontanea una domanda sulla congruità di tale avanzo rispetto agli obiettivi istituzionali dell'INAIL, vale a dire se sia giusto che si determini un simile avanzo di amministrazione o se – come il CIV ha proposto – non sia più giusto riconsiderare tale avanzo per ridurre i premi e migliorare le prestazioni, ma soprattutto per intervenire in maniera determinante sul tema della prevenzione.

Quest'interrogativo, inevitabilmente, pone all'attenzione del legislatore un problema di natura normativa, che riguarda sia le competenze primarie che attualmente le Regioni, e in particolare le ASL, hanno in materia sia la necessità di un maggiore coordinamento degli enti che si occupano di prevenzione, i quali, come i membri di questa Commissione sanno benissimo, oltre all'INAIL, sono l'ISPESL, l'Ispettorato del lavoro, le ASL e altri soggetti, a cominciare da Vigili del fuoco e Carabinieri.

Credo, quindi, che la domanda che la società si ponga è perché, a fronte di questa molteplicità di soggetti che si occupano di prevenzione, non si riesca ad individuare un meccanismo per ridurre consistentemente il fenomeno infortunistico. C'è un meccanismo di coordinamento, ma c'è anche la necessità di affrontare il tema normativo e legislativo che, attualmente, attribuisce competenze specifiche ai vari soggetti e che, sostanzialmente, impedisce allo stesso INAIL di intervenire in questo campo, se non in maniera marginale. Si determina così la contraddizione relativa ad un Istituto che ha notevoli disponibilità finanziarie, le quali, però, non possono essere utilizzate per la finalità primaria della prevenzione del fenomeno infortunistico, se non attraverso meccanismi complessi di convenzioni tra INAIL e Regioni, all'interno delle quali sono ricomprese tali finalità.

Si tratta, dunque, di risolvere il problema dell'assetto delle competenze. In questo senso, noi auspicavamo che fosse esercitata la delega

sulla previdenza, che prevedeva un capitolo specifico concernente gli enti. Ciò non è avvenuto, anzi nella stessa legge finanziaria il legislatore è intervenuto aumentando l'area delle divisioni, quando – non voglio esprimere un giudizio di merito – ha deciso che alcune competenze che erano dell'INAIL fossero attribuite all'IPSEMA; quindi, ci si è mossi in una logica contraria alla necessità di un governo unitario di sistema.

Ciò è, peraltro, collegato a un tema più ampio: in questo Paese, non è assicurato il principio generale in base al quale tutti i lavoratori, indipendentemente dal datore di lavoro e dal tipo di prestazione effettuata, dovrebbero essere garantiti attraverso una tutela comune. Così non è, e ciò, in particolare per il pubblico impiego, genera gravi differenziazioni. Ne cito una soltanto: solo recentemente, è stato risolto un problema piuttosto originale, rappresentato dal fatto che tra i vigili urbani erano assicurati contro gli infortuni soltanto quelli che andavano in motocicletta e non anche quelli che prestavano servizio senza il mezzo. Questi fenomeni sono largamente diffusi: basti pensare a ciò che accade nel settore della scuola, che va avanti attraverso meccanismi di deroghe e di non applicazione del decreto legislativo n. 626 del 1994. Ciò determina una situazione discutibile, perché il primo datore di lavoro che non rispetta le norme della prevenzione nei confronti dei propri dipendenti è lo Stato.

Vale, dunque, la pena affrontare questo tema, che, unitamente a quello della distribuzione delle competenze tra i vari enti, è alla base della richiesta di un sistema di governo omogeneo. Ci sono un problema normativo, legato all'attuazione del citato decreto n. 626 e delle direttive comunitarie in materia, e l'esigenza di muoversi attraverso un meccanismo fondamentale di collaborazione tra parti sociali (datori di lavoro e lavoratori). In questo senso, la stessa struttura dell'INAIL è incompleta, perché risente di una normativa piuttosto datata; se è vero che esiste un Consiglio di Indirizzo e Vigilanza, composto in maniera paritetica dalle parti sociali, analoga articolazione non è presente a livello provinciale, dove esistono comitati che non rispettano una logica di composizione paritaria e che sono ancora di nomina prefettizia, frutto, quindi, di un meccanismo di scelta diverso da quello «attuale». Non esiste, se non attraverso un meccanismo regolamentare interno, un livello regionale, che dovrebbe essere la naturale interfaccia delle Regioni, le quali hanno competenze specifiche in materia.

Vi è poi una serie di problematiche relative alla valorizzazione del patrimonio informativo, valorizzazione che è fondamentale per affrontare, attraverso iniziative specifiche, il tema della prevenzione. Come il CIV ha sottolineato, vi è l'esigenza di rendere strutturali gli interventi in favore di tale attività. Abbiamo anche indicato un meccanismo, legato all'utilizzo dei contributi anomali (*ex* ENPI ed *ex* ENAOLI) ancora pagati dalle imprese, che determinano un flusso finanziario annuo superiore a 300 milioni di euro.

Il quadro che si presenta, quindi, è sostanzialmente quello di un ente cui non difettano potenzialità in termini di professionalità, di articolazione e di risorse, ma che ha grossi limiti in quanto a capacità di intervento. Tali

limiti derivano da norme di carattere generale e dalle specifiche competenze: in pratica, la scarsa possibilità di mettere a disposizione del sistema produttivo tutti i dati che l'Istituto è in grado di raccogliere e che, ovviamente, sono funzionali all'obiettivo strategico di intervento nel settore. Dall'altro lato, come ho cercato di mettere in evidenza, vi è la necessità di privilegiare il ruolo fondamentale delle parti sociali, che costituiscono un elemento essenziale per l'approccio ad un problema che non può essere affrontato con i meccanismi tradizionali del conflitto, bensì, sulla base dello spirito della direttiva comunitaria «madre», mediante un principio di collaborazione tra datori di lavoro e lavoratori.

La nota predisposta per la Commissione è completata dal riferimento al tema delle malattie professionali, che, a nostro parere, sta assumendo un'emergenza particolare. Infatti, per effetto dei meccanismi di trasformazione del mercato del lavoro, vi sono sempre più malattie cosiddette «non tabellate» rispetto alle malattie «tabellate».

Vi è poi un altro argomento delicato da affrontare, su cui lasceremo alla Commissione un documento interno; si tratta della Relazione sul contenzioso dell'anno 2004, dell'Avvocatura dell'INAIL, che affronta un nodo importante relativamente alla tutela dei lavoratori. C'è un elevatissimo contenzioso giudiziario dell'INAIL, contenzioso che, oltre tutto, registra situazioni anomale di soccombenza: l'Istituto, nei giudizi di appello, soccombe in due casi su tre. In altre parole, il lavoratore fa causa all'INAIL e quest'ultimo perde ben due volte su tre, provocando conseguenze sia sul piano sociale che su quello economico. Probabilmente, andrebbe affrontato anche quest'aspetto, tenuto conto dell'oggetto del contenzioso e della necessità di non perdere di vista il fatto che siamo di fronte a soggetti deboli, rispetto ai quali credo che vadano privilegiati i profili della tutela e non quelli di natura economico-finanziaria.

Spero di essere stato esaustivo. Sono comunque presenti il dottor Vecchietti e la dottoressa Benedettini, che interverranno per fare alcune integrazioni. Se i membri della Commissione ritengono di fare domande, ovviamente siamo a vostra disposizione.

*BENEDETTINI.* Signor Presidente, una breve integrazione sull'INAIL, come Istituto detentore dei dati sugli infortuni e sulle malattie professionali.

È comune la convinzione che l'INAIL sia, appunto, il detentore – l'unico e il più autorevole – dei dati sugli infortuni. Certamente è vero che, per quanto riguarda gli infortuni, è l'Istituto che raccoglie il maggior numero di dati, però il CIV ha dovuto constatare, nella sua azione di indirizzo e vigilanza, che questa fama è un po' immeritata.

*PRESIDENTE.* Mi consenta un'interruzione, dottoressa. L'audizione odierna rientra nell'adempimento delle funzioni istituzionali della Commissione. I fattori problematici che contraddistinguono i rapporti tra il CIV e l'INAIL sicuramente ci interessano, ma l'obiettivo è conoscere gli elementi attinenti l'oggetto dell'audizione, altrimenti avremmo dovuto

convocare altri interlocutori, considerato il fatto che abbiamo già audito i responsabili dell'INAIL.

*BENEDETTINI.* Proprio questo cercavo di dire.

PRESIDENTE. Non credo che una valutazione di carattere polemico alla fine ci possa aiutare, anche se la sua osservazione è sicuramente interessante.

*BENEDETTINI.* Signor Presidente, se desidera, vado avanti, altrimenti è scritto nel testo. Volevo semplicemente dire che la mia non è un'opinione personale, è una valutazione della qualità del dato in possesso dell'INAIL, fatta da un organo dell'INAIL, che è il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza.

PRESIDENTE. Mi scusi se la interrompo nuovamente, ma non è per questo motivo che vi abbiamo invitato oggi. Fermo restando che le notizie che ci fornirete saranno sicuramente preziose, è tuttavia poco corretto non avere contestualmente presenti anche i rappresentanti dell'INAIL.

*BENEDETTINI.* Ha appena detto che avete già audito l'INAIL.

PRESIDENTE. La Presidenza prende atto delle considerazioni che sono state formulate e che ha già espresso anche il presidente del CIV. Mi sembra, però, che si tratti piuttosto di rilievi circa un'incongruità della gestione dell'INAIL, circa una gestione scorretta del disavanzo; mi riferisco ai 1.600 milioni di euro, cioè ai dati menzionati prima dal dottor Guerisoli. Sono notizie sicuramente interessanti, ma noi vorremmo degli elementi che possano arricchire la nostra indagine in vista dell'obiettivo, che è quello di arrivare a indicazioni e determinazioni migliori per quanto riguarda gli infortuni e le «morti bianche».

*BENEDETTINI.* Se mi consente, signor Presidente, il mio intervento è rivolto proprio a questo scopo: sottolineare che i dati forniti dall'INAIL sull'andamento del fenomeno infortunistico non sono esaustivi, perché l'INAIL è in grado di trasmettere solo i dati relativi alla sua banca dati, cioè alla banca dati degli assicurati INAIL. Tutti coloro che non sono assicurati INAIL non compaiono nei dati; eppure, si infortunano. Nel nostro Paese, è, quindi, necessario addivenire ad un sistema di rilevazione statistica dei dati più completo di quello attuale. Questo per quanto concerne gli infortuni, pur riconoscendo che, comunque, i dati INAIL sono piuttosto «ricchi».

Quanto, invece, alle malattie professionali, è opinione unanime dell'Istituto, del CIV, del consiglio di amministrazione e di tutti gli organi dirigenti, che, nella rilevazione delle malattie professionali denunciate e risarcite, l'Istituto medesimo non sia un'autorità significativa, in quanto gli stessi meccanismi di denuncia non vedono l'Istituto assicuratore come

unico soggetto ricevente la denuncia di malattia professionale. Infatti, oltre all'INAIL, ricevono la denuncia di malattia professionale anche le ASL, l'Ispettorato del lavoro e, in qualche caso, l'autorità giudiziaria. Pertanto, la quota di segnalazioni e di denunce delle malattie professionali all'INAIL è minima rispetto ad altri soggetti. Inoltre, non c'è comunicazione o utilizzo comune tra i tre soggetti citati (l'Ispettorato del lavoro, le ASL competenti per territorio e l'Istituto assicuratore), non c'è una modalità congiunta di raccogliere e poi redistribuire i dati sulle malattie professionali. Si tratta di un aspetto che abbiamo segnalato anche nella nota.

Per ovviare a tali difetti, che non sono dell'INAIL, ma del sistema statistico del Paese, il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza ha emanato alcune direttive, a cui si fa riferimento nella suddetta nota, e ha cercato di impiegare dati molto interessanti, come quelli contenuti nella relazione dell'Avvocatura dell'INAIL, per mettere a punto indirizzi e direttive, di tipo organizzativo, gestionale e normativo, che impongano una sinergia alle istituzioni competenti e consentano di risolvere un problema a nostro avviso imbarazzante per un Paese civile come il nostro, che non riesce ad avere dati statistici decenti sugli infortuni e le malattie professionali.

*VECCHIETTI.* Anche se ritengo che non ci sia molto da aggiungere alle dichiarazioni del presidente Guerisoli, vorrei sottolineare alcuni aspetti, al fine di aiutare la Commissione ad elaborare un'analisi del fenomeno nel suo complesso.

Non vi è dubbio che, dopo il 2000, nel nostro Paese lo scenario normativo sia sostanzialmente cambiato; in realtà, dovrebbe ora mutare la cultura che sta alla base delle normative antinfortunistiche. La revisione dell'assetto assicurativo di riferimento, operata con il decreto legislativo n. 38 del 2000, avrebbe dovuto portare anche ad un diverso esame degli elementi di rendiconto ed alla possibilità di fruizione degli indicatori, alquanto diversi rispetto al passato.

Il cambiamento sostanziale è stato sicuramente quello di creare le premesse per una maggiore responsabilizzazione tra le varie categorie produttive. Il solo fatto di avere strutturato il bilancio dell'INAIL in base a contabilità separate, che mettano in condizione di valutare l'andamento dei settori dell'industria, dell'artigianato, del terziario, dell'agricoltura e di altre attività, e di superare altresì il vecchio schema gestione-industria (nel quale venivano poi sommati i fenomeni dei singoli settori), da un lato, e, dall'altro, gestione-agricoltura, crea anche il presupposto per disporre di un'analisi più sofisticata e, conseguentemente, la disponibilità di mettere a punto strumenti più efficaci.

Probabilmente, questa nuova logica dovrebbe portare a non puntare l'attenzione solo su un dato numerico di natura statistica, bensì ad una sorta di integrazione che veda l'assetto normativo, le parti sociali, l'INAIL e i soggetti di riferimento operare con un sistema diverso, favorendo la diffusione di una cultura della prevenzione in maniera capillare, nell'ambito di una visione del mondo delle imprese che prescindano dal settore economico di appartenenza e dall'elemento dimensionale della singola im-

presa. Ciò porterebbe ad uno scenario molto più omogeneo, in cui il fenomeno degli infortuni e delle cosiddette «morti bianche», nel peggiore dei casi, rappresenti una parte residuale o comunque riguardi realtà patologiche. Quest'evoluzione può avvenire anche attraverso lo strumento degli incentivi e la messa a disposizione di una serie di flussi finanziari a sostegno di un cambiamento che dovrebbe essere rapido.

A tale proposito, mi riaggancio ad un'osservazione del presidente Guerisoli. Attraverso il decreto legislativo n. 38, si sono creati i presupposti per un maggiore collegamento tra quanto versa ciascuna azienda per finanziare il sistema e le prestazioni che vengono erogate e, quindi, anche per individuare i comportamenti virtuosi, oltreché i comportamenti anomali. In tal modo, la correttezza nei comportamenti può diventare la regola e la situazione patologica rappresentare l'eccezione.

In questa direzione, gli obiettivi dell'Istituto dovrebbero essere perseguiti in misura maggiore, in modo che si realizzino programmi molto articolati per tutte le realtà d'impresa e per tutti i lavoratori che in esse operano e che il mercato del lavoro, nel suo complesso, possa avvalersi di tale evoluzione culturale, oltre che normativa, per essere «messo a regime». È opportuno metabolizzare alcuni principi, facendo della prevenzione uno strumento che non sia più il frutto di un'imposizione, ma un elemento ordinario che, insieme con quelli che sono i diritti e i doveri, venga avvertito come una parte del patrimonio di conoscenze e dei valori sociali che contraddistinguono imprese e lavoratori maggiormente in sintonia.

PIZZINATO (*DS-U*). Vorrei ringraziare gli auditi per le informazioni forniteci ed avanzare alcune domande. La Commissione deve valutare quali proposte di innovazione normativa siano eventualmente necessarie per definire aspetti che avete sottolineato.

Per quanto concerne gli infortuni e le malattie professionali, al fine di avere, nel nostro Paese, dati complessivi (osservo anche che gli infortuni mortali, se i soggetti deceduti non hanno eredi, non vengono in sostanza rilevati), quali proposte ed ipotesi operative ritenete indispensabili?

In questa sede, ne sono state presentate varie, e voglio ricordarne alcune, per sentire, al riguardo, il vostro parere. Ad esempio, il coordinamento degli assessorati regionali alla sanità ha prospettato l'ipotesi, con particolare riferimento agli infortuni, di un coordinamento a livello nazionale – all'interno del Ministero della salute – tra i Dicasteri competenti in materia di salute, lavoro, formazione, funzione pubblica, il quale faccia da guida ai coordinamenti regionali dei corrispondenti assessorati, coordinamenti regionali dotati, a loro volta, di una struttura permanente che si colleghi con l'insieme degli istituti, delle strutture e dei soggetti interessati alla prevenzione degli infortuni (cioè, l'INAIL, le aziende sanitarie locali, le forze dell'ordine – dalla Guardia di Finanza ai Vigili del fuoco, alla Polizia Municipale – e le parti sociali). Tuttavia, anche avendo a disposizione i dati completi, ciò non basterebbe ai fini della prevenzione.

Abbiamo bisogno di capire quali siano le tipologie. Ad esempio, possiamo fare riferimento alle cadute dall'alto. Il fatto che il 17 per cento

delle cadute dall'alto accadano nel primo giorno di lavoro vuol dire che alcuni elementi non funzionano. Non essendo stato emanato il necessario decreto attuativo della norma che imporrebbe, nel settore edile, che l'instaurazione del rapporto di lavoro venga comunicata il giorno precedente la medesima, in molti casi si tratta di una regolarizzazione *post factum*. Convenite su quest'ipotesi? Avete opinioni al riguardo? In merito agli infortuni mortali e gravi, è stata svolta un'attività di studio da parte di un gruppo di lavoro INAIL-ISPEL-Regioni: pensate che bisogna dargli continuità? E in che modo? Chi sostiene, anche finanziariamente, quest'attività?

Un'altra questione. A vostro avviso, l'INAIL deve limitarsi ad intervenire dopo l'infortunio – sia esso mortale, grave o lieve – o non deve piuttosto compiere un salto qualitativo ed operare per la prevenzione, considerata, in particolare, la frammentazione delle imprese nel nostro Paese, con la conseguente maggiore difficoltà a fare sistema – anche in materia di prevenzione –, a fare rete tra le piccole imprese, come abbiamo potuto constatare nelle ispezioni che abbiamo svolto?

Considerato poi l'andamento del bilancio dell'INAIL, non credete che occorra ripensare il modo di operare dell'Istituto, con riferimento all'attività di prevenzione, oltreché all'ampliamento di quella relativa al recupero? Ad esempio, quest'ultimo viene svolto concretamente in caso di infortuni che abbiano causato la perdita di arti. Qual è la vostra opinione al riguardo?

Vi è un ulteriore aspetto che vorrei prendere in considerazione, relativamente al quale il sottoscritto è rimasto colpito più volte durante le audizioni, ma in particolare nei due ultimi sopralluoghi, che abbiamo svolto nella Provincia di Napoli e, ieri, in quella di Caltanissetta. Mi sono domandato se i problemi del controllo e del rapporto tra INAIL, ASL e altri organi di ispezione fossero propri solo di quelle realtà o piuttosto non riguardassero complessivamente l'INAIL. Abbiamo visitato quattro cantieri edili in Provincia di Napoli e non ce n'era uno in regola: da quello con committente pubblico – cioè, la Provincia – (prima che arrivassimo, sono scappati tutti) a quello in cui tutti coloro che stavano lavorando hanno dichiarato che erano al primo giorno di lavoro, ma ce n'era uno con un braccio ingessato perché si era infortunato (era evidente). Abbiamo constatato che non venivano rispettate le norme sulla sicurezza: si era imposto al cantiere di provvedere, non era stato fatto, e si era ripreso a lavorare. Che ruolo ha svolto l'Istituto? Ieri, siamo stati a Caltanissetta; abbiamo svolto una lunga audizione, durata quattro ore, ascoltando i rappresentanti di varie istituzioni, e poi abbiamo fatto una rapida visita a Gela. I rappresentanti dei lavoratori dicono che ci sono tonnellate di amianto che si stanno bonificando, insieme con tutta un'altra serie di bonifiche, a cui si sta provvedendo in concomitanza con la dismissione degli impianti del petrolchimico. Vi sono circa 2.000 domande di lavoratori ex o attualmente esposti all'amianto, ma veniamo a sapere dall'Istituto che tali domande, poiché sono incomplete, vengono respinte. È corretto quest'approccio o non va forse ripensato? Se c'è un istituto che sapeva che l'amianto era

nocivo, questo era l'INAIL, tant'è che, sin da prima che fosse adottata la disciplina che ne vietasse l'utilizzo, il premio che le imprese dovevano pagare per assicurare chi lavorava o era esposto all'amianto era superiore. Com'è possibile che spesso, quando l'azienda non esiste più, debba essere il lavoratore responsabile a dare il *curriculum*, e non l'Istituto che percepiva il premio? Peraltro, la disciplina che risale al 1991 impone l'obbligo del registro degli esposti.

Ancora. Se l'INAIL soccombe nei due terzi dei casi di contenzioso, qual è la vostra ipotesi per modificare tale risultato?

Fatti questi rilievi, pongo un quesito fondamentale: non è necessario, nel ventunesimo secolo, dopo 100 anni di esistenza dell'INAIL, ripensare il suo modo di operare?

Ho rivolto domande che ritengo molto importanti, anche in considerazione del fatto che ci avviciniamo alla fine della legislatura. Desidererei conoscere le vostre risposte. Se lo ritenete, nei prossimi giorni potrete inviarmi un appunto ulteriore su tali questioni.

*GUERISOLI.* Possiamo provare a rispondere. Il tema delle competenze e dei compiti ruota esattamente intorno agli argomenti da lei sollevati, senatore.

Per quanto riguarda le prospettive ed i compiti dell'Istituto, il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza ha già espresso la propria opinione attraverso le sue linee di indirizzo, che vi farò avere. Noi pensiamo che, da semplice Istituto assicuratore, l'INAIL debba passare a svolgere quella che noi definiamo una «tutela integrale»: prevenzione, assicurazione e riabilitazione. Ho cercato di spiegare come questo sia possibile, date le risorse. Signor Presidente, lungi da me sollevare polemiche, perché non è l'INAIL che non vuole impiegare gli avanzi di amministrazione: esso non può farlo, perché è sottoposto alla normativa che prevede che tutte le risorse superiori ai 259 milioni di euro vengano destinate ad un conto corrente infruttifero presso il Ministero dell'economia e delle finanze. Attualmente, questo conto ammonta a 9 miliardi di euro.

Il CIV ritiene che vada aggiornata la missione dell'Istituto, affinché si evolva in una logica di tutela integrale. È necessario, quindi, incardinare la prevenzione, che oggi è di competenza specifica delle ASL, e che l'Istituto può svolgere soltanto con meccanismi di collaborazione, che vengono esplicitati, laddove esistono, attraverso strumenti che coinvolgono le Regioni. Ciò determina situazioni a macchia di leopardo, che, in particolare per i temi della sanità, presentano comunque la subordinazione dell'INAIL alle competenze primarie delle Regioni.

Cito un dato: la presa in carico del lavoratore infortunato. Secondo la normativa attuale, il lavoratore infortunato viene preso in carico dall'INAIL solo per quelle che sono considerate le prime cure, superate le quali deve essere affidato al Servizio sanitario nazionale per la completa riabilitazione. In Sicilia, dove, anche in funzione del ruolo della Regione, è stato possibile stipulare una convenzione tra l'INAIL e la medesima Regione, in base alla quale l'Istituto prende in carico il lavoratore infortunato

fino al momento della sua completa riabilitazione ed alla conseguente restituzione al sistema produttivo, si è registrato l'abbassamento del periodo di comporto dell'infortunio da 34 a 25 giorni (nove giorni in meno). In pratica, il lavoratore viene restituito all'attività lavorativa nove giorni prima; ne consegue, per il sistema Paese, il risparmio di un onere non indifferente, perché il lavoratore non viene assistito dalla sfera pubblica per nove giorni. Tuttavia, ciò è stato possibile con un meccanismo di convenzione. Altre Regioni – che ho ben presenti –, non essendo interessate ad avere rapporti con l'INAIL, si oppongono a tale meccanismo, sostenendo di essere in grado di assolvere completamente il ruolo in oggetto. Invito la Commissione ad analizzare questo dato normativo.

Vi cito un altro esempio. Gli organi dell'Istituto – gli organi di amministrazione e di controllo contabile – sono stati per mesi a discutere su una delibera, che noi conosciamo a memoria e che chiamiamo «delibera 70», in cui è prevista una convenzione (che il CIV ritiene corretta) tra l'INAIL ed il Ministero della salute, per affrontare il nodo della piena presa in carico del lavoratore e della sua restituzione anticipata al sistema. La suddetta delibera è stata ferma per mesi, perché il collegio dei sindaci ritiene che, sulla base dell'attuale normativa, la piena presa in carico del lavoratore non sia una competenza dell'INAIL e che, quindi, l'Istituto non possa sostenere oneri impropri rispetto alle sue competenze.

Il quadro è esattamente quello che la Commissione ha presente: vi è una competenza primaria e pressoché esclusiva, che è quella assicurativa; vi è poi una competenza integrata, che va dalla prevenzione alla riabilitazione ed al reinserimento, che costituisce una delle linee di indirizzo espresse dal CIV. L'INAIL ha manifestato la propria disponibilità, in termini sia di professionalità sia di risorse (come ho cercato di spiegare) sia di articolazione sul territorio; vi è, però, un grave problema normativo, che il Parlamento deve affrontare, laddove ritenga che l'INAIL debba svolgere un ruolo, come noi pensiamo, primario in tema di prevenzione. Senza tale intervento normativo, i nostri rimarranno solo degli auspicanti.

Per quanto riguarda il tema dei progetti, come indicato al punto 3 della nota consegnata alla Commissione, è necessario: «garantire, nell'ambito dei progetti evolutivi finalizzati alla costruzione di un «Sistema Informativo Nazionale sugli infortuni e le malattie professionali» nel quadro delle sinergie tra enti pubblici, la piena attuazione e un coerente, continuo sviluppo del progetto «Nuovi flussi informativi INAIL-ISPEL-Regioni» e la realizzazione dell'Osservatorio degli infortuni mortali e di elevata gravità, in collaborazione con i «Comitati misti» INAIL/Organismi paritetici».

Per quanto concerne il problema del contenzioso, abbiamo già affrontato tale argomento, lo stiamo ancora affrontando, ma non siamo ancora arrivati a una decisione, perché abbiamo incardinato la questione nelle commissioni in questi giorni. È opinione largamente diffusa nel CIV che, in presenza di un primo giudizio favorevole al lavoratore, l'INAIL, anche sulla base degli esiti negativi dei rilievi, non debba, salvo casi di principio, ricorrere in appello. Mi sembra questo un modo concreto per

ridurre il contenzioso, ma soprattutto per ridurre il relativo onere, perché, attualmente, il sistema del contenzioso dell'INAIL alla fine dell'anno costa 32 milioni di euro. Un onere non indifferente, se si tiene conto dei risultati negativi che abbiamo rappresentato.

PRESIDENTE. Ha parlato di 32 milioni di euro l'anno?

*GUERISOLI.* Sì. Comunque, il punto delicato è il tema delle competenze, perché è il legislatore che, laddove ritenga che questa scelta - come noi pensiamo - sia corretta, deve intervenire per introdurre dei meccanismi che permettano all'Istituto di operare in tema di prevenzione e in ambito sanitario, senza incorrere in quei conflitti di competenze che attualmente ne condizionano la gestione.

*PIZZINATO (DS-U).* Da pochi mesi - mi riferisco alle pratiche relative ai casi di esposizione all'amianto -, si applica una normativa, comprendente il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, la circolare dell'INPS e la circolare dello stesso INAIL, che prevede che, qualora il lavoratore non sia in grado di fornire la completa documentazione, poiché non esiste più l'azienda o essa ha cambiato attività, sia la direzione provinciale del lavoro ad occuparsene. Perché gli uffici respingono le domande? Stando alle richieste - che mi giungono continuamente - di sollecitare una risposta e a quanto abbiamo sentito ieri nella Provincia di Caltanissetta (e un po' in tutta Italia), la reazione è una mancanza di fiducia negli enti pubblici, a cui poi si fa causa.

*GUERISOLI.* Senatore Pizzinato, faremo una verifica come commissione istituzionale. Mi sembra assolutamente improprio quest'atteggiamento.

*PIZZINATO (DS-U).* Le domande sono 630.000.

*GUERISOLI.* Il rilievo è corretto, e ne abbiamo preso nota. Inizieremo subito le verifiche con i nostri comitati regionali, pur sapendo che, anche qui, vi è un problema di competenze. È giusto, però, che si faccia una verifica e ce ne faremo carico.

PRESIDENTE. Prima di dichiarare conclusa l'audizione, ringrazio la delegazione del CIV dell'INAIL per essere intervenuta e per aver fornito ulteriori elementi di indagine, alcuni dei quali, per la verità, suscitano grande sconforto. Tuttavia, bisogna prendere atto della realtà anche quando è dura, altrimenti è inutile ascoltare i dati.

Due elementi mi hanno impressionato in modo particolare. In primo luogo, il dato secondo il quale, purtroppo, l'INAIL soccombe, nei giudizi di appello, in due casi su tre. Ancora più perplesso mi ha lasciato il dato cui ha fatto riferimento il vice presidente Pizzinato; vorrei sapere, cioè, se le statistiche che ha l'INAIL siano affidabili o no. Mi chiedo se non sia il

caso di chiedere chiarimenti proprio all'INAIL – magari con una nota, visti i tempi ristretti che abbiamo –, in considerazione del dato eclatante che è emerso qui oggi, cioè che l'Istituto fornirebbe a tutti statistiche «non decenti». Se ciò fosse vero, infatti, creerebbe problemi serissimi, anche per lo studio e l'approfondimento che conduciamo dei casi e dei dati.

Vi chiederei, cortesemente, ulteriori chiarimenti in merito a tali profili, chiarimenti che saranno senz'altro utili per i lavori della nostra Commissione.

Vi ringrazio nuovamente per essere intervenuti.

Dichiaro quindi conclusa l'audizione odierna.

*I lavori terminano alle ore 14,55.*



