

CORTE DEI CONTI

**RELAZIONE SUI RISULTATI DEL CONTROLLO ESEGUITO
SULLA GESTIONE FINANZIARIA DELL' ISTITUTO NAZIO-
NALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI
SUL LAVORO NEGLI ESERCIZI 1993 - 1994 -1995.**

PAGINA BIANCA

Premessa

Il referto al Parlamento, da ultimo presentato dalla Corte dei conti, in ordine al controllo eseguito sull' Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), riguarda gli esercizi 1988-1992¹.

Con la presente relazione si riferisce sul controllo sulla gestione finanziaria dell'Ente per gli esercizi 1993, 1994 e 1995.

L'Ente rientra tra quelli previsti dalla legge 20 marzo 1975, n. 70 ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero del lavoro e della previdenza sociale e del ministero del tesoro. La Corte dei conti esercita il controllo sulla gestione finanziaria dell'Ente (legge 9 marzo 1989, n. 88) con le modalità di cui all'art. 12 della legge n. 259/1958.

Ai consuntivi in esame sono allegate le relazioni dell'amministrazione e del Collegio sindacale dove sono commentati i fatti più significativi dell'attività gestionale cui si intende fare riferimento per gli aspetti non direttamente analizzati nel presente referto.

Nella relazione della Corte dei conti sul controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente negli esercizi 1983 e 1984 (Pag. 12 e ss.) come pure nelle successive relazioni concernenti gli esercizi 1985 (pag. 12 e ss.), 1986-1987 (Pag. 10 e ss.) 1988-1989-1990-1991-1992 Pag 15 e ss.) sono state illustrate le origini e le finalità dell'I.N.A.I.L. nonché l'evoluzione normativa che ora, qui di seguito, si ritiene

¹La relazione è stata pubblicata in atti parlamentari XI legislatura Camera dei Deputati Doc. XV 20.

brevemente ripercorrere e aggiornare in relazione alle innovazioni legislative sopravvenute e nel corso degli esercizi in esame e successivamente.

CAPITOLO I

L'ASSICURAZIONE ANTINFORTUNISTICA

1.1 Evoluzione normativa del sistema di assicurazione in materia di infortuni sul lavoro

La legge 17 marzo 1898, n.80 rende obbligatorio per i datori di lavoro dell'industria assicurare i propri dipendenti per i danni causati da infortuni sul lavoro, garantendo questi ultimi anche contro il rischio dell'insolvenza del datore di lavoro responsabile dell'infortunio.

Tale tutela assicurativa riguarda anche gli infortuni derivanti da caso fortuito, forza maggiore o colpa non grave del lavoratore dei quali il datore di lavoro non sarebbe stato comunque responsabile. Per avere diritto alle prestazioni assicurative il lavoratore non è più tenuto a provare la colpa del datore di lavoro nella causazione dell'infortunio.

Successivamente (d. l. lgt. 23 agosto 1917), l'assicurazione obbligatoria antinfortunistica viene estesa ai lavoratori dell'Agricoltura mentre con decreto 13 maggio 1929, n. 928 nell'ambito della obbligatorietà assicurativa vengono ricomprese le malattie professionali².

A seguito del R.D.L. 23 maggio 1933, n.264, convertito nella legge 29 giugno 1933, n. 860, i vari enti, allora autorizzati a gestire l'assicurazione antinfortunistica, confluiscono in un unico ente, l'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro

² La tutela assicurativa per le malattie professionali, peraltro limitata al solo settore industriale, viene aggiornata con l'emanazione del regolamento approvato con r. d. 13 maggio 1933, n. 1565, entrato in vigore il 1° gennaio 1934

(I.N.A.I.L.) che, sulla base di uno specifico ordinamento, provvede ad amministrarlo sotto la vigilanza dello Stato.

Con il decreto 17 agosto 1935, n. 1765 nel sistema assicurativo antinfortunistico viene introdotto il principio dell'automaticità delle prestazioni previdenziali. In base al quale i lavoratori infortunati o affetti da malattie professionali hanno diritto alle prestazioni a prescindere dall'adempimento da parte del datore di lavoro dei relativi obblighi normativamente previsti. Con lo stesso decreto 1765/1935 l'Istituto diviene titolare del servizio di assistenza ai grandi invalidi del lavoro.

Con successivi provvedimenti normativi all'INAIL vengono affidate altre funzioni come la gestione del casellario centrale infortuni (decreto . lgt. 38 novembre 1945, n. 887), la gestione dell'assicurazione obbligatoria dei medici radiologi (legge 20 febbraio 1958, n. 93 e successive modificazioni) e la gestione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali nel settore agricolo (D.P.R. 20 aprile 1959, n. 421).

1.2. Le prestazioni assicurative

Anche in materia di prestazioni, su cui la Corte dei conti ha riferito nelle precedenti relazioni al Parlamento, si ritiene opportuno fare qualche cenno.

Le prestazioni sono sanitarie ed economiche.

Le prestazioni sanitarie sono dirette ad evitare o contenere le possibili conseguenze dell'infortunio o delle malattie professionali nonché al recupero dell'attitudine al lavoro del lavoratore infortunato. L' istituto eroga direttamente le prestazioni

ortopediche e protesiche e, ove siano state stipulate apposite convenzioni con le Regioni, le prime cure ambulatoriali.

Le prestazioni economiche, commisurate alla retribuzione, sono erogate sotto forma di " indennità giornaliera" in caso di inabilità temporanea assoluta e di rendita in caso di inabilità permanente. L'ammontare dell'indennità temporanea è pari al sessanta per cento della retribuzione in danaro e in natura effettivamente percepita dal lavoratore infortunato. Quando la inabilità si prolunga oltre i novanta giorni (art. 68, T.U. n. 1124/1965), la sua misura diviene pari al 75% della retribuzione di riferimento. Per i lavoratori agricoli, addetti a macchine mosse da agente inanimato, le prestazioni economiche sono corrisposte in misura pari a quella spettante ai lavoratori dell'industria. Per i salariati fissi l'indennità giornaliera viene erogata nella misura del sessanta per cento della retribuzione media più elevata, determinata per singole province con decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale (art. 20 D.P.R. 27 aprile 1968 n. 488). Per durata superiore a novanta giorni la misura è elevata al settantacinque per cento della retribuzione giornaliera come sopra determinata.

La rendita di inabilità permanente per inabilità assoluta, compresa fra l'ottanta e il cento per cento, è pari alla retribuzione goduta e, ove ricorrano le condizioni per un'assistenza continua, a questa si aggiunge uno speciale assegno (art. 76 T.U. 1124/65 nel testo modificato dall' art. 6 della legge n. 251/1982).

Per l'inabilità parziale la rendita è pari ad una percentuale variabile della retribuzione che va dal cinquanta al sessanta per cento per inabilità di grado non superiore al quaranta per cento.

Le prestazioni economiche, poi, tengono conto, nonostante le sentenze della Corte costituzionale 15 febbraio 1991, n. 87, 18 luglio 1991, n. 356 e 27 dicembre 1991, n. 485, solo del danno economico conseguente l'inabilità fisica determinata dall'infortunio e non del c.d. danno biologico e di quello riferito alla vita di relazione.

Con la predetta sentenza n. 87 la Corte, tenute presenti la sentenza 179/1988, ove si sottolinea "la tendenza all'espansione della copertura assicurativa del lavoratore" e le sentenze nn. 560 e 561/1987, nelle quali è evidenziato il "crescente impegno di meccanismi solidaristici per la reintegrazione dei danni alla persona autonomamente considerati", ha fatto carico al legislatore di dare corso ad una specifica normativa al riguardo precisando che resta compito dello stesso legislatore determinare le modalità procedurali e tecniche onde realizzare una garanzia "differenziata e più intensa", come si richiede in materia di assicurazione infortunistica.

Con le ricordate sentenze 356 e 485/91 la Corte costituzionale ha inteso rafforzare la garanzia del diritto alla salute, dichiarando conseguentemente l'illegittimità costituzionale degli artt. 10, commi 6 e 7, e 11, commi 1 e 2, del T.U. 1124/65, che non consentivano a lavoratore assicurato di rivalersi appieno sulle persone civilmente responsabili delle somme relative alla riparazione del danno biologico privo di tutela da parte dell'INAIL.

In ordine all'ampliamento della tutela assicurativa significative sembrano potersi ritenere le indicazioni della commissione di esperti a suo tempo istituita dal Consiglio di amministrazione dell'Ente per lo studio del danno biologico di origine professionale a seguito delle ricordate sentenze della Corte costituzionale. La relazione conclusiva, pubblicata sul fascicolo n.6/1993 della Rivista degli infortuni e malattie professionali, può offrire elementi di valutazione per le scelte che il legislatore dovrà operare in sede di elaborazione del provvedimento legislativo sollecitato dalla Corte costituzionale in materia di danno biologico.

1.3 Sistema di copertura della tutela assicurativa antinfortunistica dei lavoratori dell'industria

I mezzi finanziari, necessari per le prestazioni previdenziali in caso di infortunio sul lavoro di malattia professionale dei lavoratori dell'industria, sono reperiti mediante la corrispondenza di premi a carico soltanto dei datori di lavoro.

La normativa al riguardo (art. 39, comma 2, del t.u. n.1124/1965) prevede che le tariffe dei premi siano determinate in modo da comprendere l'onere finanziario previsto in relazione agli infortuni del periodo di assicurazione.

Come già osservato nelle precedenti relazioni, il dettato normativo non sembra operare una scelta precisa in favore del sistema a capitalizzazione, trovando, in pratica, applicazione un sistema che dall'Istituto è stato definito " a ripartizione di capitali di copertura attenuato" nel quale la quota coperta a ripartizione pura tende a divenire prevalente. E ciò in

conseguenza dell'applicazione del principio della periodica riliquidazione delle rendite in rapporto alla variazione delle retribuzioni convenzionali, (art. 18 del citato t. u.) onde adeguare, sia pure soltanto in parte, il trattamento previdenziale del lavoratore infortunato alla dinamica salariale. L'applicazione di tale principio introduce un elemento di squilibrio finanziario della gestione, essendo le riserve costituite sulla base del valore iniziale delle rendite. Per ovviare a tale inconveniente le maggiori spese per l'adeguamento delle rendite alla dinamica salariale dovrebbero trovare copertura mediante adeguamenti tariffari da determinare in base al fabbisogno di ciascuno esercizio.

1.4 Sistema di copertura della tutela assicurativa antinfortunistica dei lavoratori dell'agricoltura

Il sistema di copertura della tutela infortunistica del settore agricoltura prescelto è quello di ripartizione pura. La normativa (art. 3 l. 27 dicembre 1973, n. 852 e art. 4 l. 16 febbraio 1977, n. 37) dispone, infatti, che i datori di lavoro in agricoltura sono tenuti alla corresponsione di contributi in misura percentuale delle retribuzioni imponibili dei lavoratori dipendenti calcolando la base imponibile in base a criteri e modalità fissati, ai sensi dell' art. 28 del d.p.r. n. 488 del 1968, per il contributo integrativo per l'assicurazione per l'invalidità, vecchiaia e superstiti dei lavoratori agricoli.

Il successivo art. 4 della stessa legge dispone inoltre che la misura dei contributi, come sopra determinata, può essere variata in relazione al fabbisogno annuo della gestione.