

COMMISSIONE PARLAMENTARE DI CONTROLLO

**SULL'ATTIVITÀ DEGLI ENTI GESTORI DI FORME OBBLIGATORIE
DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE**

—————

**PROCEDURA INFORMATIVA
SULLE PROSPETTIVE DI RIFORMA DELLA NORMATIVA
IN MATERIA DI ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO E LE
MALATTIE PROFESSIONALI**

33° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 28 APRILE 1999

—————

Presidenza del Presidente senatore Michele DE LUCA

—————

INDICE

Audizione dei rappresentanti dell'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania), dell'Associazione bancaria italiana (Abi), dell'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro (Amnil) e della Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa (Cna)

DE LUCA Michele, <i>Presidente</i>	Pag. 3, 13, 19 e <i>passim</i>	<i>ORIO (Ania)</i>	Pag. 5, 19
NAPOLI Roberto (<i>UDR</i>).....	13, 16	<i>OROFINO (Abi)</i>	6, 20
MICHIELON (<i>LNIP</i>)	14, 16, 23	<i>MENICI (Abi)</i>	6
DUILIO (<i>PDU</i>)	16, 21	<i>DI MAURO (Cna)</i>	7
		<i>MERCANDELLI (Amnil)</i>	11, 12
		<i>D'ANTONANGELO (Cna)</i>	20

Intervengono: per l'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania), il direttore generale, dottor Mario Orio, il responsabile del servizio affari sociali e legislazione sul lavoro, dottor Giorgio Matarazzo e il responsabile del servizio legislativo ed atti parlamentari, dottor Alberto De Gaetano; per l'Associazione bancaria italiana (Abi), il responsabile del settore legislazione del lavoro, avvocato Domenico Orofino, e il dottor Massimo Menici; per l'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro (Anmil), il Presidente nazionale, signor Pietro Mercandelli, il componente del comitato esecutivo, signor Nedo Santini, e il dottor Sandro Giovannelli; per la Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa (Cna), il signor Guido Di Mauro e il signor Claudio D'Antonangelo.

I lavori hanno inizio alle ore 20,15.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Informo la Commissione che della seduta odierna verrà redatto e pubblicato, oltre al resoconto sommario, anche il resoconto stenografico.

Inoltre ritengo opportuno disporre l'attivazione dell'impianto audiovisivo, in modo da consentire la speciale forma di pubblicità della seduta, per la quale è stato preventivamente acquisito l'assenso presidenziale. Poiché non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

PROCEDURA INFORMATIVA

Sulle prospettive di riforma della normativa in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali: audizione dei rappresentanti dell'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania), dell'Associazione bancaria italiana (Abi), dell'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro (Anmil) e della Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa (Cna)

PRESIDENTE. Avverto che, ad integrazione delle audizioni svolte la scorsa settimana, sono pervenute note scritte trasmesse dalla Cisl e dalla Confindustria, che sono a disposizione dei componenti della Commissione.

L'ordine del giorno reca oggi l'audizione di rappresentanti dell'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania), dell'Associazione bancaria italiana (Abi), dell'Associazione nazionale mutilati ed inva-

lidi del lavoro (Anmil) e della Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa (Cna).

Rivolgo pertanto un cordiale saluto agli ospiti intervenuti i quali rappresentano associazioni che hanno espressamente chiesto di essere ascoltate dalla nostra Commissione.

Come di consueto, ricordo che l'inizio della procedura informativa sulle problematiche in titolo è stato programmato dalla Commissione prima che il Parlamento, con l'approvazione del disegno di legge collegato alla manovra finanziaria per il 1999, conferisse un'ampia delega al Governo per varare una riforma della normativa in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e prima che emergesse il problema della cosiddetta legittimità del monopolio dell'Inail.

Si avverte da tempo l'esigenza di una revisione della normativa in materia infortunistica e di un processo di delegificazione. A seguito di innovazioni tecnologiche e organizzative che hanno influenzato profondamente il mercato del lavoro, occorre aggiornare la tipologia dei rischi - ricordo in particolare il danno biologico - ed identificare nuovi compiti prevenzionali, di cura e di reintegrazione lavorativa, che assumerà l'Inail. Molte delle esigenze che ho elencato sono oggetto di disposizioni contenute nel collegato ordinamentale (disegno di legge n. 5809) ora all'esame della Camera dei deputati, sul quale è relatore il collega Duilio.

Il problema relativo al monopolio dell'Inail, che interessa in modo particolare i rappresentanti dell'Abi e dell'Ania, è stato affrontato nelle audizioni di rappresentanti dell'Inail, del presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, delle confederazioni sindacali dei lavoratori e delle organizzazioni che rappresentano i datori di lavoro. La prossima settimana confidiamo di procedere all'audizione del Ministro del lavoro per concludere la procedura informativa. I soggetti interessati a far pervenire il loro parere su queste tematiche possono peraltro inviare, in tempi brevi, memorie scritte alla Commissione.

Sulla questione del monopolio dell'Inail sono stati esaminati i criteri che consentono di qualificare l'attività svolta dall'Istituto come attività d'impresa. Il problema di carattere generale riguarda la possibilità di separare alcune attività dalla attività complessiva dell'Inail e di ricavare dalle attività economiche il carattere imprenditoriale dell'intero Istituto. È una questione rilevante dal punto di vista dell'ordinamento costituzionale che separa chiaramente la funzione previdenziale pubblica, nella quale è inclusa la tutela contro gli infortuni, dall'attività assicurativa privata.

Nel panorama europeo il monopolio dell'ente pubblico vige in Germania e in Francia; in altri paesi sono state scelte soluzioni diverse, adottando un sistema misto. Il sistema di finanziamento a ripartizione sembra incompatibile con la natura imprenditoriale dell'attività assicurativa; più coerente con questa natura è il sistema a capitalizzazione. L'Inail ha attualmente un sistema di finanziamento misto, in parte a capitalizzazione, in parte a ripartizione.

Occorre inoltre considerare i risultati economici positivi conseguiti dall'Istituto nel settore dell'industria e negativi nel settore agricolo. Il bilancio complessivo dell'Inail non ha infatti avuto sempre un andamento positivo: ci sono stati anni in cui si è chiuso in passivo. Ribadisco infine che l'Inail, oltre ad una funzione assicurativa *sui generis*, svolge anche un'attività prevenzionale e di reintegrazione lavorativa.

Do ora la parola ai nostri ospiti, a cominciare dal dottor Orio, direttore generale dell'Ania.

ORIO. Desidero premettere che, ad avviso dell'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici, il dettato costituzionale non comporta una riserva di competenza in materia infortunistica a favore di un ente pubblico, ma lascia spazio all'attività di copertura assicurativa da parte di enti privati. Il dettato costituzionale non demanda esclusivamente ad enti pubblici un'attività che, regolamentata dallo Stato, può essere svolta anche dalle assicurazioni private.

Per quanto riguarda la problematica relativa alla natura dell'attività dell'Inail, se cioè debba essere considerata un'attività previdenziale o più tipicamente assicurativa, noi riteniamo, rispetto alla normativa attuale, che debba essere definita come attività assicurativa in senso stretto e che, come tale, possa essere svolta anche dagli assicuratori privati.

Evidentemente si tratta di distinguere il prestatore dell'assicurazione - a nostro avviso di assicurazione pura si tratta - dall'obbligatorietà dell'assicurazione e dal necessario automatismo delle prestazioni. Queste due caratteristiche non ostano, a nostro avviso, alla possibilità di far partecipare alla prestazione dell'assicurazione, che deve essere obbligatoria e che deve prevedere automatismo di prestazioni, anche gli assicuratori privati. È noto che, ad esempio nel campo della responsabilità civile auto, vi è obbligatorietà e automatismo di copertura, anche in assenza di contratti di assicurazione nel caso di autoveicoli che viaggiano scoperti da assicurazione.

Si tratta quindi di predisporre una normativa che preveda ugualmente obbligatorietà ed automatismo, ma dia spazio anche agli assicuratori privati, naturalmente non in senso esclusivo, perché il pensiero degli assicuratori privati non è volto ad escludere la presenza di un assicuratore pubblico come l'Inail, ma a consentire anche agli assicuratori privati di svolgere la loro specifica attività.

Sul piano dei costi il problema è connesso anche alle prestazioni, che saranno definite nella nuova normativa. Oggi partiamo con un'assicurazione pubblica delimitata da franchigia, nonché nel tipo di indennità, che riguarda solo la perdita della capacità lavorativa generica, ma è chiaro che, anche sulla base di certe spinte e della necessità di aggiornamento, se le coperture venissero estese, il costo dovrà adeguarsi di conseguenza.

Credo che, allo stato, valga anche la pena di considerare il pensiero già esposto dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato (che facciamo nostro perché lo condividiamo pienamente) che, soprattutto in questa fase, dovrebbe far meditare in ordine all'altro problema accennato, quello dell'estensione delle coperture dell'Inail. Ciò infatti si pone in

contrasto con le indicazioni date dal Garante e, soprattutto, con quella che dovrebbe essere la delimitazione in sé dell'obbligatorietà dell'assicurazione: non vediamo infatti come l'estensione a categorie quali i lavoratori non subordinati possa rientrare nel monopolio dell'Inail, a maggior ragione dopo l'opinione espressa dall'Autorità garante.

OROFINO. Signor Presidente, preciso che l'Abi ha chiesto questa audizione perché ritiene necessario, su una tematica così importante, rappresentare il proprio punto di vista alla Commissione che sta affrontando le problematiche connesse al progetto di riforma della normativa in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

A nostro avviso, il dato preliminare e assorbente in materia di assicurazione contro gli infortuni è costituito dalla necessità di tener conto delle indicazioni desumibili dal noto pronunciamento dell'Autorità garante. La riforma del sistema dovrà infatti ispirarsi ai principi della concorrenzialità e del libero mercato, con un superamento, quindi, dell'attuale monopolio pubblico che, in altri settori dell'attività lavorativa, è stato di fatto superato. Mi riferisco, in particolare, al tema del mercato del lavoro, del collocamento ordinario, anche perché so che è una questione che il presidente De Luca segue da moltissimi anni.

La specifica proposta dell'Abi – che rappresenta un settore con il più basso numero di infortuni sul lavoro – si colloca nell'ampio panorama delle indicazioni desumibili dal pronunciamento del Garante del 9 febbraio 1999. Egli ha sottolineato il fatto che l'attività assicurativa contro gli infortuni sul lavoro deve configurarsi come un'attività economica esercitabile anche da imprese private. In quest'ottica potrebbero derivare rilevanti benefici, in particolare per il comparto creditizio che affronta la copertura assicurativa con un notevolissimo onere, con effetti che si ripercuotono anche sul costo del lavoro, cioè su una questione sulla quale il settore creditizio è particolarmente impegnato in questo momento di realizzazione della nuova disciplina contrattuale di sistema.

Con il permesso del Presidente, cedo ora la parola al dottor Menici che affronterà altre questioni.

MENICI. Signor Presidente, onorevoli Commissari, svolgerò soltanto alcune considerazioni attinenti al campo della riforma dell'assicurazione contro gli infortuni. A nostro avviso, l'obiettivo principale è quello di prestare la massima attenzione possibile ai criteri della ridefinizione del campo di applicazione di questa assicurazione, sia sul piano oggettivo che su quello soggettivo. Sul piano oggettivo, il legislatore, a nostro avviso, dovrà necessariamente abbandonare il concetto manuale della prestazione lavorativa, intesa come adibizione a macchine, apparecchi o impianti, emergente dalla vigente legislazione, per procedere sulla strada della considerazione effettiva delle nuove attività lavorative che emergono per i vari settori. Nel settore delle aziende di credito, il riferimento in tal senso è alle cosiddette realtà d'ufficio – è il termine tecnico che si usa in questi casi – che caratterizzano in via pressoché esclusiva l'attività esercitata dalle aziende di credito, che presentano, per

loro natura, un livello di rischio estremamente contenuto a fronte del quale la situazione del settore è quella di un livello di prelievo per premi assicurativi che è concretamente disequilibrato.

Un'attenta considerazione, da parte del legislatore, di queste problematiche, con l'individuazione di criteri normativi che tengano conto dell'effettiva realtà, potrebbe determinare i presupposti per una revisione dell'attuale rapporto tra premio e prestazioni che, nel nostro caso, è decisamente sproporzionato.

Per quanto riguarda il profilo soggettivo, vorrei fare due brevi considerazioni. Innanzitutto mi riallaccio alle indicazioni del Garante relativamente alla necessità di non ampliare oltre certi limiti il campo dell'assicurazione. Il riferimento immediato è al convincimento, che il legislatore si sta facendo in questi momenti con il collegato ordinamentale, circa l'inclusione di alcune attività, di alcune categorie in senso non meglio definibile, quale ad esempio quella dei lavoratori parasubordinati, che, a nostro avviso, dovrebbe richiedere un più meditato approfondimento.

Preciso che la nostra situazione, da questo punto di vista, è del tutto peculiare perché l'Abi, insieme ad altre associazioni datoriali, ha sottoscritto con l'Inail intese che erano volte – risalgono infatti alla scorsa estate – ad una sistemazione definitiva della questione, ormai annosa, dell'obbligo dell'assicurazione del personale di area dirigenziale. Ovviamente l'Abi è fortemente interessata a far sì che il legislatore mantenga, nell'ambito del collegato ordinamentale e della più generale riforma dell'assicurazione, l'impegno che, a suo tempo, le parti sociali hanno preso su questo specifico punto, e riprenda quindi i contenuti delle intese trasformandoli in adeguate previsioni normative.

Vorrei fare qualche accenno ad alcuni aspetti che, allo stato attuale, sono individuabili negli orientamenti generali della riforma. Il primo attiene al criterio di scissione del settore industriale in più gestioni separate. Tale criterio ci sembra oggettivamente condivisibile e, a nostro avviso, da realizzare con la massima concretezza, coerenza, trasparenza e soprattutto – se possibile – senza esitazioni, cioè senza eventuali stravolgimenti in sede di lavori parlamentari che, a nostro parere, provocherebbero uno snaturamento del principio (ad esempio, una qualche forma di solidarietà intragestionale).

Concludo evidenziando alcuni altri aspetti non considerati dall'attuale legislazione e che invece, a nostro giudizio, dovrebbero essere tenuti presenti: il problema del danno biologico, la questione dell'infortunio *in itinere* e quella dell'attuale normativa del diritto di regresso che l'istituto assicuratore può vantare nei confronti di aziende e di lavoratori. Per quanto riguarda il punto di vista delle aziende, vorremmo che tale ultimo istituto fosse quanto meno disciplinato in termini di omogeneità rispetto all'attuale previsione riguardante i lavoratori.

DI MAURO. Signor Presidente, l'accesso dibattito attorno al futuro dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, e al ruolo che l'istituto pubblico Inail deve svolgere in quest'ambito, risente senz'altro dei differenti modi di concepire lo Stato sociale e

dei diversi interessi che gravitano attorno ad una possibile apertura al mercato delle assicurazioni dai rischi lavorativi. Pur essendo, questo, comprensibile, sarebbe errato un giudizio finale dettato da rigidità ideologiche, e, ancor più, sarebbe fuorviante se prevalessero logiche di interessi che non siano quelli degli utenti, tanto datori di lavoro che lavoratori dipendenti o autonomi.

Per questo motivo la Confederazione nazionale dell'artigianato si è posta di fronte a tale importante problema con attenzione ed interesse, senza alcun pregiudizio verso processi di liberalizzazione del mercato, ma ha analizzato la situazione tenendo sempre a mente gli interessi delle piccole e medie imprese e dell'artigianato, quindi, per il ruolo che tali imprese svolgono nell'ambito dell'economia italiana, gli interessi del sistema-paese.

Con questo spirito la Cna ha partecipato alla commissione mista Inail-Confederazione artigiani che, costituita nell'estate scorsa, aveva il compito di comparare i costi dell'assicurazione pubblica e delle assicurazioni private e di proporre percorsi normativi per l'adeguamento del sistema assicurativo, con particolare riguardo ai lavoratori autonomi. I lavori della commissione mista hanno subito posto in evidenza come sia estremamente difficile paragonare due sistemi come assicurativi, quello pubblico dell'Inail e quello delle assicurazioni private, diversi per presupposti d'origine, per finalità, per metodo di finanziamento, per prestazioni e servizi erogati. Tanto che, a tutt'oggi, la commissione ha prodotto solamente dei documenti attuariali che effettuano confronti simulati cercando di rendere parzialmente omogenei i sistemi, da cui, peraltro, si trarrebbe la conclusione che l'assicurazione privata è molto più costosa rispetto all'assicurazione gestita dall'Inail.

Certo, il confronto può essere un pò più affinato, possono essere rese più omogenee le prestazioni, ma, ad avviso della Cna, i risultati che verrebbero fuori sarebbero ugualmente non attendibili, non solo per la difficoltà di paragone, ma anche perché nel passaggio dal sistema di monopolio ad un sistema liberalizzato entra con forza il fattore concorrenza-mercato, che potrebbe stravolgere le conclusioni tratte a tavolino. Ricercare oggi se costa meno l'assicurazione pubblica o l'assicurazione privata, quindi, rappresenta solo un esercizio teorico da cui non può essere tratta alcuna conclusione definitiva, né da questo si può dedurre cos'è più vantaggioso per le aziende e per i lavoratori che usufruiscono delle prestazioni.

I problemi che ci si deve porre, invece, sono di altro genere. Il primo riguarda la praticabilità del passaggio dal sistema di monopolio a quello del libero mercato, stante l'attuale assetto strutturale e finanziario dell'Inail, la sua missione, nonché la collocazione dell'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali nel contesto delle garanzie contemplate dalla Carta costituzionale. Si deve infatti considerare che l'Inail adotta un sistema misto a ripartizione - capitalizzazione, in base al quale attualmente il 70 per cento delle prestazioni da esso erogate è coperto mediante il versamento annuale di premi da parte dei datori di lavoro e solo il 30 per cento è garantito mediante il capitale allo scopo accumulato.

In un siffatto sistema, che si caratterizza quasi interamente a ripartizione, e stante la situazione economica-strutturale dell'ente, al fine di poter continuare a pagare le rendite già costituite, l'Inail ha bisogno ogni anno di un afflusso finanziario per i premi assicurativi grosso modo pari (salvo il piccolo *surplus* finanziario della gestione industria - artigiano - terziario che denota un eccesso di entrate rispetto alle uscite) a quello oggi versato dalle aziende.

Un eventuale passaggio per l'Inail dal sistema quasi interamente a ripartizione ad un sistema a capitalizzazione presenterebbe problemi analoghi a quelli che avrebbe l'Inps, per il quale è stato calcolato che la fase di transizione richiederebbe dai 60 ai 100 anni.

Nell'immediato, se si dovesse decidere per un regime di liberalizzazione dell'assicurazione infortuni, il dirottamento verso assicurazioni private di una parte del flusso contributivo comporterebbe per l'Inail l'impossibilità di far fronte interamente al pagamento delle rendite e quindi la necessità di un intervento finanziario di sostegno a cui lo Stato non potrebbe sottrarsi, salvo - ma questo sarebbe improponibile - aumentare l'ammontare dei premi per le aziende che restano con l'istituto pubblico.

Ma, a giudizio della Cna, vanno considerati altri fattori che rendono difficile il passaggio ad un regime assicurativo liberalizzato e che peraltro pongono interrogativi sulla convenienza reale di tale regime per le aziende e per il sistema produttivo, nonché per i fruitori delle prestazioni:

a) la complessità delle prestazioni e dei servizi oggi garantiti dall'Inail che difficilmente possono trovare riscontro in assicurazioni private (la rendita permanente e i suoi processi di revisione, la tutela delle malattie professionali, gli assegni assistenziali, l'assistenza protesica, l'erogazione diretta di prime cure, l'assistenza riabilitativa ed altro ancora);

b) il ruolo dell'Inail nel campo della prevenzione, riconosciuto da leggi dello Stato, in un rapporto unitario tra prevenzione, indennizzo, cura e riabilitazione;

c) la grossa componente solidaristica esistente nel regime assicurativo pubblico dell'Inail (si cita ad esempio la mutualizzazione dei costi per le prestazioni da silicosi e asbestosi, l'abbattimento dei premi più elevati considerati non sostenibili, la solidarietà intergenerazionale propria del sistema a ripartizione);

d) il legame stretto tra prestazioni erogate dall'Inail e prestazioni erogate da altri istituti previdenziali, che ha indotto il legislatore a dettare norme per l'integrazione delle stesse in presenza di determinate condizioni dei soggetti che ne usufruiscono, e che ha spinto gli enti (Inail, Inps e Inpdap) a stabilire un quadro di sinergie per rendere più efficaci le procedure e per ridurre i costi tramite l'utilizzo in comune di alcuni servizi.

Ad avviso della Cna, la cessazione del monopolio dell'Inail è cosa ben diversa dalla liberalizzazione del settore della telefonia o di quello del gas o dell'elettricità. Nel campo dell'assicurazione contro gli infortu-

ni non è possibile troncare con il passato e far partire *ex novo* compagnia pubblica e compagnie private, in un regime paritario di concorrenza, in quanto l'Inail porta con sé il fardello delle rendite già costituite, che dovranno essere erogate anche negli anni futuri, attraverso i contributi della collettività degli assicurati, ed ha una missione propria degli istituti previdenziali pubblici.

Riguardo poi agli interessi delle aziende che la Cna rappresenta, sono inevitabili i rischi che in un mercato assicurativo liberalizzato non solo vengano meno alcuni elementi di solidarietà che pongono un tetto all'ammontare dei premi delle lavorazioni più rischiose, ma anche che si venga a creare una situazione in cui le assicurazioni private, attraverso opportune politiche tariffarie, tendano a sottrarre all'Inail le lavorazioni che danno maggiori profitti, lasciando all'istituto pubblico la gestione delle restanti lavorazioni.

L'Inail, in sostanza, sarebbe penalizzato sia perché si vedrebbe sottratta una parte delle attuali entrate contributive a causa della migrazione di una parte delle aziende verso le assicurazioni private, sia perché si troverebbe a gestire le posizioni assicurative con gli oneri più pesanti. Ciò sconvolgerebbe gli attuali equilibri di sistema, mettendo in moto una spirale senza ritorno e il risultato finale sarebbe quello di un aumento del premio per le aziende costrette a rimanere con l'Inail, con ripercussioni sul costo del lavoro e sulla stessa concorrenzialità del nostro sistema produttivo.

Come aggravante va considerato che nel nuovo regime, anche se opportunamente regolamentato, le piccole e medie imprese e l'artigianato sarebbero il punto più vulnerabile in quanto, come già avviene per il sistema bancario, sarebbero quelle meno forti ed attrezzate nel contrattare le tariffe con il settore privato.

Riguardo, poi, alle garanzie previste dalla Costituzione, lasciando ai giuristi il compito di disquisire sulle possibili interpretazioni dell'articolo 38 della Carta fondamentale, che stabilisce diritti garantiti dallo Stato per previdenze dovute in caso di infortunio, malattia, invalidità, vecchiaia e disoccupazione involontaria nell'ambito di una previsione unitaria, ci si chiede perché l'assicurazione contro gli infortuni debba soggiacere ad un regime concorrenziale pubblico-privato, mentre ciò non si prevede per l'assicurazione, in caso di invalidità, dell'Inps o in caso di disoccupazione o in caso di malattia, assicurazioni ugualmente legate ad eventi futuri ed incerti.

La Cna crede in effetti che l'assicurazione infortunistica sia una componente previdenziale del complesso del *welfare* in Italia, nel quale interagisce e si relaziona con altre componenti. Mettere in concorrenza pubblico e privato all'interno di tale sistema, lasciando inalterate le garanzie per i cittadini, per i lavoratori, per le imprese, può essere anche una strada valida per giungere a maggior efficienza e a maggiore economicità; ma questo deve necessariamente essere fatto considerando lo Stato sociale nella sua unitarietà e complessità, attraverso regole condivise che portino utilità e vantaggio per gli utenti, che eliminino le distorsioni oggi esistenti, che diano nuovo impulso al sistema economico e produttivo, fermo restando l'esercizio,

da parte dello Stato, di un importante ruolo di controllo e di garanzia.

Alla luce di quanto è dato poter fare oggi, la Cna ritiene più proficuo concentrare gli sforzi in direzione di un miglior funzionamento dell'Istituto pubblico, le cui indubbie carenze sono dovute, da una parte, all'inadeguatezza delle norme che regolano l'assicurazione infortuni, ivi comprese le previsioni legislative che pongono a carico dell'Inail una serie di oneri e di impedimenti, dall'altra parte, a ragioni di carattere strutturale comuni a molte amministrazioni pubbliche.

I principali punti che si ritiene debbano essere affrontati con particolare urgenza, attraverso l'emanazione di norme legislative e regolamentari, nonché attraverso una revisione dei meccanismi procedurali che vigono nell'Istituto assicuratore, sono i seguenti: 1) modernizzazione della legislazione in linea con l'evoluzione del mondo del lavoro, del sistema produttivo e della società; 2) la revisione del sistema tariffario, dal punto di vista qualitativo e quantitativo, con particolare riferimento alla distinzione per settori produttivi autonomi e autosufficienti finanziariamente; 3) in questo ambito, soluzione dei problemi strutturali della gestione agricola attraverso l'assunzione a carico dello Stato degli oneri obiettivamente non sostenibili da parte della categoria; 4) considerazione della peculiarità dei lavoratori autonomi, i quali sono, al tempo stesso, soggetti assicuranti e assicurati, introducendo rilevanti elementi di flessibilità nel loro rapporto assicurativo; 5) previsione di una tariffa dinamica, per la cui formazione si proceda con studi di settore in modo da legare maggiormente l'entità del premio ai processi produttivi e all'innovazione tecnologica; 6) revisione dei meccanismi e delle misure di incentivazione alla prevenzione; 7) revisione del concetto di responsabilità civile del datore di lavoro e soppressione dell'azione di regresso dell'Inail; 8) assicurazione del cosiddetto danno biologico per i soli lavoratori dipendenti; per i lavoratori autonomi l'assicuratrice può essere resa volontaria; 9) revisione dei meccanismi che limitano la possibilità, per l'Inail, di impiegare e di investire le proprie risorse (deposito infruttifero, contribuzioni al sistema sanitario nazionale e ad enti vari, investimenti mobiliari ed immobiliari); 10) economicità, snellezza e trasparenza nel funzionamento dell'Istituto; 11) revisione radicale del rapporto con l'utenza.

Alcuni di tali punti sono stati già recepiti nel disegno di legge ordinamentale in discussione alla Camera dei deputati e di essi si dà un giudizio complessivamente positivo.

MERCANDELLI. Desidero preliminarmente ringraziare la Commissione per il lavoro che sta svolgendo e per aver ravvisato la necessità di ascoltare, in tema di prospettive di riforma della normativa in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, anche i rappresentanti dell'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro, quale rappresentante istituzionale di coloro che fruiscono concretamente di tale copertura assicurativa.

In qualità di Presidente dell'Anmil, un'organizzazione che da più di cinquant'anni opera in favore degli invalidi del lavoro e che, purtroppo,

conta oggi quasi 400.000 iscritti, la mia prima preoccupazione è che venga garantito a coloro che subiscono un danno in conseguenza di un'attività lavorativa il pieno ristoro del danno stesso.

Vorrei ricordare brevemente che il Testo unico delle norme sull'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, emanato con decreto del Presidente della Repubblica n. 1124 del 1965, venne salutato come un provvedimento di lunga durata, una tappa fondamentale per il sistema di sicurezza sociale e un modello cui ispirarsi per la riforma di tutto il sistema previdenziale. In realtà quel giudizio peccava di eccessivo ottimismo, come hanno fatto rilevare le esperienze degli anni successivi e l'elaborazione giurisprudenziale che, a colpi di sentenze, ha profondamente inciso sulla normativa vigente.

L'attuale disciplina presta attenzione quasi esclusivamente all'indennizzo patrimoniale del danno fisico subito. L'attitudine al lavoro, parametro di riferimento dell'inabilità fin dalle origini dell'assicurazione, è stata costantemente intesa dalla giurisprudenza e dalla prevalente dottrina come capacità di guadagno, capacità cioè di svolgere qualsiasi attività remunerativa (capacità al lavoro generico), indipendentemente sia dall'attività effettivamente svolta (capacità al lavoro specifico), sia dalla capacità attitudinale. Le tabelle valutative allegate al Testo unico del 1965, indicando valori percentuali univoci per ogni menomazione, riferiti ad una capacità lavorativa media propria dei soggetti assicurati, rispecchiano proprio tale nozione, ma con riferimento ad una realtà lavorativa ormai superata e ad una concezione dell'uomo che privilegia la funzionalità motoria a scapito di una equa considerazione della funzionalità organica dell'individuo visto nell'esplicazione della sua complessa personalità. Una caratteristica frutto di una concezione che assegna al lavoro un ruolo centrale rispetto allo sviluppo della società e alla dignità della persona, concezione che, a distanza di un secolo, sentiamo ancora di condividere, ma che non ha trovato completamente nell'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali. Questa oggi deve confrontarsi anche con i nuovi bisogni che sempre più emergono via via che si riduce il tempo dedicato al lavoro ed aumenta correlativamente quello destinato ad altri interessi.

L'Anmil punta quindi ad una riforma del Testo unico che non si limiti a rideterminare - con qualche piccola differenza o con una qualche redistribuzione delle risorse esistenti - l'ammontare dell'indennizzo da corrispondere al lavoratore in caso di infortunio o di malattia professionale: vorremmo una riforma che ricollegli i vari momenti assicurativi e che, partendo dalla prevenzione, cui vanno assicurati capacità di investimento e di controllo, garantisca al lavoratore anche cure adeguate, protesizzazione e riabilitazione, sia fisica che psicologica, rieducazione professionale, reinserimento al lavoro. Si deve cioè porre mano ad una revisione del sistema partendo non dalle risorse economiche disponibili, ma piuttosto dalle esigenze di tutela che devono essere soddisfatte.

Qualcuno potrebbe dire che questa è una visione poco realistica del problema, ma io ritengo che sulle questioni etiche non si possa essere calcolatori, non si possa scendere a compromessi; si devono aver coraggio, lungimiranza, chiarezza di obiettivi. L'obiettivo dello Stato non può

che essere quello di garantire il benessere psicofisico di tutti i cittadini e quindi quello di garantire loro una tutela adeguata nelle situazioni di svantaggio e ciò non può significare, come purtroppo è stato per anni, pura e semplice monetizzazione.

Occorre pertanto avere la ferma volontà di rivisitare e ricomporre un sistema assicurativo vecchio e frammentato, la lungimiranza di non fermarsi al quadro attuale, sociale, normativo ed economico, costruendo nella pratica una cultura che ponga la dignità dell'essere umano al centro della nostra attenzione, che sia diretta a prevenire e a preservare il decadimento della dignità stessa ed a restituirla quando i nostri sforzi non saranno stati sufficienti.

In questa direzione sembrano peraltro muoversi i più recenti provvedimenti legislativi ed auspichiamo la rapida approvazione del disegno di legge n. 5809, collegato ordinamentale alla legge finanziaria 1999, che nel testo approvato dalle Commissioni lavoro e bilancio rappresenterebbe in questo senso una nuova positiva spinta; noi chiediamo però che non si esaurisca in questo provvedimento la revisione della normativa in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

In conclusione, non possiamo non ribadire l'assoluta necessità non solo, come peraltro è ovvio, dell'obbligatorietà dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, ma anche della sua natura pubblica. In primo luogo perché si tratta di una tutela costituzionalmente garantita a tutti i lavoratori e di un interesse generale dell'intera collettività; in secondo luogo perché, al di là delle condivisibili valutazioni sulla capacità dell'assicurazione pubblica di garantire una più completa copertura ad un costo minore rispetto al privato, solo un intervento unitario può collegare prevenzione, risarcimento, riabilitazione e reinserimento lavorativo e sociale.

PRESIDENTE. Vorrei precisare agli intervenuti che potranno anche far pervenire alla Commissione eventuali note con cui meglio argomentare i propri punti di vista o aggiungere nuove considerazioni.

I Commissari che intendono porre quesiti ai rappresentanti dell'Ania, dell'Abi, dell'Anmil e della Cna hanno ora facoltà di parlare.

NAPOLI Roberto. La mia è innanzitutto una riflessione sull'argomento che stiamo affrontando nell'attuale fase di transizione di un sistema assicurativo pubblico che tutela tutti i lavoratori, anche quelli non assicurati, e che è stato per il nostro paese una prova di grande civiltà. Nell'ultima legge finanziaria sono state previste disposizioni anche per il settore agricolo con i contratti di riallineamento provinciale, in cui vengono considerate le ipotesi di lavoratori utilizzati in nero o ai quali non vengano versati i contributi, di lavoratori cioè che hanno espletato la propria attività lavorativa in condizioni di assoluta carenza di tutela. Il nostro sistema assicurativo è stato organizzato onde evitare che potessero esserci lavoratori che, di fronte ad eventuali infortuni gravi o malattie professionali, non fossero tutelati, secondo quello che è il concetto generale dello Stato sociale.

La seconda osservazione che voglio fare è indirizzata all'Ania. Dagli studi compiuti e anche dai vari congressi svoltisi, tra cui l'ultimo a Venezia cui ho partecipato, sia per quanto riguarda le proposte sulla tutela delle malattie generiche che quelle sugli infortuni, non ho tratto impressione di grande entusiasmo da parte dell'Ania a dare copertura assicurativa generalizzata, che tenga conto non solo dei soggetti più facilmente assicurabili (quelli sani, i giovani, che ovviamente tutti vorrebbero tutelare), ma anche di soggetti con problemi di salute o anziani. Anche sulla base della mia esperienza professionale, non mi sembra di aver rilevato un interesse da parte delle compagnie assicurative a dare copertura a quella vasta platea di assicurati finora tutelati dall'Inail.

Due degli argomenti affrontati dall'Abi sono di estrema rilevanza sul piano dell'assicurazione: innanzi tutto quello del danno biologico. Sulla questione, dal 1976, da quando cioè ci sono state le prime sentenze sulla materia, c'è una produzione legislativa notevole e non c'è dubbio - l'Ania in proposito sta facendo un buon lavoro - che si debba arrivare ad un'unica definizione del punto biologico, perché non è più possibile continuare ad assistere a differenze di liquidazioni a seconda delle aree geografiche (il Tribunale di Milano liquida un certo valore percentuale, il Tribunale di Palermo un altro). In tal senso dovremmo lavorare tutti insieme - io sto appunto predisponendo una proposta di legge sul punto unico biologico - in modo da riuscire a definire un criterio unitario che eviti queste disparità.

Per quanto riguarda poi gli infortuni *in itinere*, si tratta di un problema che andrà aumentando. Infatti, anche molte sentenze in proposito stanno estendendo il concetto di infortunio *in itinere* e non c'è dubbio che esso va considerato non solo in riferimento allo spazio tra luogo di lavoro e abitazione o residenza, ma anche rispetto ad altri fattori. Su tale questione dovremmo ragionare insieme all'Inail, ma voglio illustrare con grande chiarezza la mia personale idea. L'Autorità garante ha espresso un parere, ma credo che, prima di superare un sistema che ha garantito comunque la tutela di centinaia di migliaia di lavoratori infortunati o che hanno avuto malattie professionali, sia necessario definire con certezza un sistema alternativo altrettanto garante di una tutela generalizzata per tutti i lavoratori, quelli in regola, ma anche gli altri, che è cosa non da poco: pertanto, prima di imboccare strade diverse, dovremmo riflettere molto.

Ho voluto anticipare una mia riflessione che non impegna la Commissione che è in fase di ascolto e non è giusto che faccia delle valutazioni. Ci tenevo a esporre con molta chiarezza il mio pensiero in qualità di Vice presidente della Commissione anche perché, essendo l'unico medico legale della Commissione, credo di capire i problemi riferiti a tale questione.

MICHIELON. Signor Presidente, ringrazio innanzi tutto gli intervenuti anche per la sinteticità con la quale hanno espresso le loro posizioni.

Sono presentatore di un disegno di legge che mira a garantire la concorrenza nell'assicurazione dei lavoratori e ritengo che in proposito

si debba parlare chiaro. Partendo dal presupposto che l'assicurazione debba rimanere obbligatoria, obiettivo di qualsiasi normativa deve essere quello di garantire la copertura assicurativa a tutti i lavoratori; nulla vieta che un organismo del Ministero del lavoro sia incaricato di eseguire controlli, in special modo sulle liquidazioni effettuate dall'Inail o dalle eventuali assicurazioni private che opererebbero in concorrenza. Non dobbiamo perdere di vista questo aspetto.

Pertanto, non mi pongo solo il problema della scelta tra esclusività Inail e concorrenza, ma quello di garantire la copertura assicurativa a tutti i lavoratori e la presenza di un organo del Ministero del lavoro incaricato di eseguire dei controlli sull'Inail e sulle assicurazioni private, specie su come si procede nelle liquidazioni. Questo dovrebbe essere il nostro obiettivo.

Dal momento che vari studi evidenziano che i bassi premi chiesti dall'Inail dimostrano la capacità concorrenziale dell'Istituto rispetto alle assicurazioni private, non capisco per quale motivo l'Inail non voglia accettare la concorrenza. Se so già di essere vincente perché ho esperienza, le sedi e sono consolidato sul territorio, non dovrei avere problemi, ma non è così! Inoltre, è inaccettabile che due categorie di lavoratori come i piloti d'aereo e i conduttori di carrozzelle (i «vetturini») paghino lo stesso premio per l'assicurazione contro gli infortuni quando i rischi che corrono sono talmente diversi.

Per quanto riguarda il discorso delle fasce deboli, siamo grandi abbastanza per capire che la situazione non è quella che viene spesso prospettata: l'assicurazione dovrebbe coprire dal nuovo assunto fino alla persona anziana nell'ambito dei suoi iscritti, con un accordo a livello nazionale. Ho l'impressione che si consideri l'assicurazione privata come quella che cerca di convincere l'operaio ad assicurarsi con essa e non con l'Inail.

Faccio un inciso: sono contrario alla delega al Governo prevista nel collegato alla legge finanziaria. La considero una follia. La delega non riordinerà nulla, perché alla fine non ci sarà alcun confronto con l'esterno. L'Inail continuerà a gestire la situazione come vuole.

Comunque - ripeto - le assicurazioni che verrebbero poste in essere con i lavoratori sarebbero contrattate anche dal sindacato e sarebbero a livello nazionale per categoria. Pertanto, non capisco il problema relativo al fatto che la persona sia giovane o anziana, anche perché l'assicurazione verrebbe firmata nella sua complessità con riferimento all'intero settore e al livello di rischio dello stesso.

Sento dire che chi lavora in nero non paga l'assicurazione obbligatoria, ma comunque è coperto. Ritengo che la logica del decreto collegato all'occupazione, a seguito del quale l'Inail ripianerà tutti i premi non riscossi in agricoltura, sia grave, perché questo vuol dire rendere legale l'illegalità. Ripeto, si dice che chi non ha pagato la contribuzione Inail, che è obbligatoria, comunque è premiato perché la paga qualcun altro: questo è un fatto gravissimo che si perpetua nel nostro paese. A mio avviso, l'imprenditore che fa lavorare in nero una persona che subisce un infortunio meriterebbe la galera oltre a dover pagare. È troppo facile, anche nel sommerso, limitarsi solo a sanare la situazione.

NAPOLI Roberto. In galera andrebbero moltissimi imprenditori del Nord-Est!

MICHIELON. A me non interessa chi va in galera. Noi abbiamo due concetti diversi del fatto che la giustizia debba essere uguale per tutti. Se rientrano in questa categoria di imprenditori, vanno in galera anche quelli del Nord-Est! Ho la massima serenità su questo punto; anzi, sarei anche contento e non ho alcun problema a dirlo. Purtroppo però non è così. Faccio l'esempio degli ispettori dell'Inail che controllano le aziende. Se le aziende esistono, allora probabilmente scoprono l'esistenza di lavoratori in nero, ma se le aziende neanche esistono, allora è difficile scoprire l'evasione al loro interno.

Quindi, non ragiono secondo la logica dell'alternativa tra monopolio Inail e libertà sfrenata alle altre assicurazioni, ma credo che un confronto sia essenziale. Del resto, abbiamo potuto constatare i risultati positivi della libera concorrenza nel mercato della telefonia.

Signor Presidente, la nostra Commissione potrebbe rivestire un compito estremamente importante grazie anche a tutti coloro che saranno ascoltati nella seconda tornata di audizioni, cioè quello di contribuire alla definizione di una rete di vincoli tale da garantire comunque il lavoratore. I punti su cui dovremmo lavorare sono i seguenti: sull'assicurazione obbligatoria e, in caso di libera concorrenza delle assicurazioni, sulla presenza di un organo *super partes*, come il Ministero del lavoro, che controlli le liquidazioni.

Termino con una nota sull'Inail, presidente Mercandelli, che non vuole essere polemica: l'Inail è lo stesso ente che in realtà non paga le rendite agli infortunati. Sul diritto di cumulo tra pensione e rendita infortunistica, infatti, non paga. Posso dirle che l'Inail paga circa 300 miliardi di lire per situazioni di cumulo e lo Stato può permettersi tranquillamente di pagare una simile cifra. I conti sono stati fatti dall'onorevole Duilio a fronte di specifici emendamenti. Questo è un peso sostenibile nei confronti di lavoratori che hanno sempre pagato la rendita Inail e che, alla fine, si vedono negata tale rendita per prendere la pensione. Sono 300 miliardi, cioè un nulla rispetto ai nostri bilanci! Questa è la realtà, perciò sarebbe bene valutare la questione.

Ogni anno, quando ho l'onore di essere invitato ai congressi provinciali, voi mi illustrate che il lavoratore paga una rendita e poi non riesce a goderne quando è infortunato perché, se ha la pensione, non riesce ad avere il cumulo fra questa e la rendita stessa. Se tale realtà venisse eliminata, riuscirei a considerare l'Inail in maniera diversa. Stante questo paletto, non posso considerare l'Inail come un grande ente, anche se ha fatto molto.

DUILIO. Il Presidente ha già ricordato che la procedura informativa è sorta prima che fosse avviata la revisione della normativa in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali. Alcuni argomenti, come ad esempio il danno biologico, l'infortunio in *itinere*, il rapporto tra premio e prestazione alla luce della revisione delle tariffe che dovrebbe decorrere dall'inizio del 2000, sono già affrontati nell'ambito dell'esercizio della delega conferita da disposizioni contenute nel provvedimento collegato alla legge finanziaria 1999.

Per il momento non è stato affrontato invece il tema del regresso per una ragione che spiegherò successivamente. A proposito del tema cui ha accennato poc'anzi l'onorevole Michielon, in qualità di relatore sul disegno di legge n. 5809 all'esame della Camera dei deputati, collegato ordinamentale alla legge finanziaria 1999, ho presentato un emendamento che contempla la possibilità di cumulare la rendita erogata dall'Inail con la pensione erogata dall'Inps in caso di infortunio sul lavoro. Nel merito, onde evitare polemiche, desidero solo precisare che, all'interno di un sistema pubblico come quello italiano, non si tratta di avere più o meno simpatia per l'Inail. Spetta infatti al Parlamento stabilire i compiti dell'Istituto; è una legge dello Stato a prevedere o no la possibilità del cumulo e l'Inail si limita ad applicare le previsioni della normativa vigente.

Con la legge n. 335 del 1995, il Parlamento ha stabilito che il cumulo doveva essere evitato. A seguito dell'abolizione di questa possibilità, è nata una situazione deprecabile, alla quale stiamo ponendo rimedio rispetto al caso più clamoroso, quello di morte per infortunio sul lavoro, consapevoli del fatto che il discorso è incompleto. Possono allora esservi sicuramente delle ragioni per non nutrire simpatia nei confronti dell'Istituto, ma non rispetto ai casi nei quali esso applica leggi dello Stato.

Sono stati sottolineati, nel corso di precedenti audizioni, aspetti antipatici e dannosi che contribuiscono a delegittimare le istituzioni e ad incrinare la loro immagine di fronte ai cittadini. Mi riferisco ad ispezioni effettuate da personale non molto competente che si fregia dell'autorità più che dell'autorevolezza della carica, per non parlare di casi in cui è risultato che il numero degli ispettori era maggiore del numero dei dipendenti delle aziende ispezionate. È avvertita naturalmente l'esigenza di produrre semplificazioni e sinergie, di evitare duplicazioni, di rendere gli istituti previdenziali soggetti che si limitano a svolgere il proprio dovere con «gentilezza democratica» nei riguardi dei cittadini, prestando un servizio anziché svolgendo surrettiziamente funzioni di polizia.

I rappresentanti dell'Amnil e dell'Abi hanno richiamato quella che io ritengo essere la questione cruciale: se debba esservi o no un monopolio pubblico in materia di assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali. Credo che tale discussione debba essere approfondita alla luce della qualità delle prestazioni corrisposte, del rapporto tra costi sostenuti e prestazioni erogate.

Tenendo presenti le affermazioni dell'onorevole Michielon, l'obiettivo che deve starci a cuore è la tutela del lavoratore, ma il discorso non può essere approfondito in questa sede. Confesso di essere un po' partigiano, ma non credo che la materia dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro sia assimilabile all'assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore. Invito chi cita la Rc auto a cambiare esempio per intendersi meglio e per non suscitare reazioni emotive in direzione opposta. I casi delle persone che, lavorando, si infortunano e muoiono – purtroppo il loro numero è ancora elevato – non sono paragonabili ai casi degli incidenti automobilistici.

Il tema della tutela del lavoratore di cui ha parlato l'onorevole Michielon è un discorso molto interessante. Richiamando il dettato costituzionale e ricordando come è considerato il lavoro nel nostro impianto costituzionale, dobbiamo domandarci se la tutela del lavoratore contro gli infortuni sul lavoro debba prevedere un nesso inscindibile tra i tre momenti che sono stati evocati, la prevenzione, l'assicurazione e la riabilitazione, un rapporto in verità molto trascurato nel nostro paese. In Italia nessun istituto svolge funzioni di riabilitazione, mentre la prevenzione è affidata a competenze variamente distribuite sul territorio.

Nel nostro paese, dove la fantasia non manca, invocando ideologie fuori luogo si contribuisce spesso a smantellare ciò che esiste e che funziona per progettare qualcosa che un giorno forse nascerà. Attualmente il rapporto tra prevenzione, assicurazione e riabilitazione è inesistente e credo sia nostro compito riannodare questi fili spezzati. Innanzitutto, evocando il discorso assicurativo sotto il profilo giuridico-formale, non è compito dello Stato individuare i soggetti che risarciscono meglio l'infortunio in termini comparativi rispetto ai costi sostenuti. Il nostro primo obiettivo deve essere quello di evitare che accadano infortuni. Rispetto a casi di persone che muoiono per infortuni sul lavoro, non credo si possano ipotizzare simulazioni per beneficiare di prestazioni pubbliche. Dobbiamo quindi domandarci come è possibile che nel nostro paese questo fenomeno continui a permanere con una gravità che dovrebbe scuotere la coscienza etica e civile di tutti.

In secondo luogo, vi è il discorso della riabilitazione. In questo campo l'attività dell'Inail ha avuto molti limiti, sebbene l'Istituto abbia operato nell'ambito di un determinato tipo di legislazione. Il nostro obiettivo non è quello di stabilire il numero dei giorni di malattia o la percentuale dell'indennizzo; il problema è come recuperare alla società civile la persona infortunata, nelle sue diverse manifestazioni, non solo di tipo funzionale, alla capacità di lavoro e di guadagno. Questo è l'altro obiettivo che, ancora una volta, non può essere considerato meramente assicurativo e risarcitorio.

Allora si può mettere insieme il momento del versamento del premio e quello successivo al fatto in sé, l'infortunio sul lavoro, trovando un «marchingegno» – perdonate il termine – che funzioni in una situazione di competitività in quanto sono d'accordo anch'io nel dire che il monopolio non sempre è la soluzione per la tutela del bisogno, bensì molte volte assicura una rendita di posizione per cui gli obiettivi evocati o declamati vengono traditi nella sostanza o non adeguatamente soddisfatti.

Occorre allora porsi in un'ottica di salto culturale che, rispetto al discorso complessivo dello Stato sociale e a quello particolare che stiamo affrontando, ci faccia capire in che modo andare avanti nella situazione attuale e credo che quella parlamentare sia la sede propria per discutere intorno alla revisione di una materia che deve produrre maggiori benefici rispetto alla condizione attuale.

Con tutto il rispetto, risparmiatemi discorsi da ragioniere del tipo «vi facciamo pagare un pò di meno», perché sono questioni che non ci interessano o, quanto meno, sono di tipo meramente contabile e ragio-

nieristico e rientrano in una logica di tipo privatistico che è altra rispetto a quella dello Stato, che dobbiamo perseguire in una sede come questa.

PRESIDENTE. Vorrei fare anche io alcune considerazioni. Innanzi tutto il cosiddetto problema del monopolio Inail non riguarda l'obbligatorietà dell'assicurazione, né la natura pubblica dell'Inail - nessuno vuole privatizzare l'Istituto - ma il servizio che esso svolge, la liberalizzazione o meno dello stesso. È una precisazione importante perché nel nostro paese la privatizzazione non sempre si accompagna con la liberalizzazione. Proprio in materia di previdenza ci sono enti privatizzati che gestiscono un'assicurazione obbligatoria in una situazione di monopolio: ad esempio, le Casse professionali esercitano, da privati e in situazione di monopolio, una funzione economica. Il problema dunque, affinché sia chiaro, è quello della liberalizzazione. L'altra questione che vorrei porre all'attenzione è quella della legittimità delle più recenti estensioni dell'assicurazione Inail. Nel parere dell'Autorità antitrust si fa riferimento non tanto ai lavoratori parasubordinati, ma ai dirigenti e agli infortuni domestici.

Ritengo sia bene tenere distinte le due questioni nel senso che le posizioni rispetto ai due problemi possono non essere identiche. Nel corso delle audizioni, in alcuni casi è stata presa una determinata posizione sul tema generale di «monopolio e liberalizzazione» e una posizione diversa rispetto all'espansione dell'area assicurativa Inail.

Le mie non sono domande, ma sottolineature, che mi pare trovino consenso anche nei vostri interventi, in modo che sia chiara l'identificazione dei problemi in gioco e il contributo da voi offerto possa innestarsi su problemi reali e non su quelli presunti.

ORIO. Consegno alla Commissione un appunto nel quale trovano risposta alcuni problemi sollevati nel dibattito.

Voglio poi solo chiarire che gli assicuratori, in questo caso interessati anche come possibili concorrenti, non ritengono debba trattarsi di un passaggio da un tipo di monopolio ad uno opposto esercitato dalle imprese; infatti l'apertura alle imprese non significherebbe esclusione dell'attività dell'Inail. Non posso che condividere quanto precisato dal Presidente sul fatto che non si tratta di privatizzazione, ma di estensione alle imprese private di questi servizi assicurativi.

Il tutto nel rispetto delle regole, prima tra tutte quella dell'automatismo delle prestazioni. Mi riferisco in particolar modo alla considerazione fatta dal senatore Napoli, che potrebbe essere rispettata anche nel caso di prestazione assicurativa da parte di più soggetti.

È solo a questo fine che è stato fatto il riferimento al settore auto, perché anche in questo caso è prevista l'obbligatorietà ed una sorta di automatismo delle prestazioni (tra l'altro, si può dire che gli incidenti mortali auto e quelli in fabbrica non sono molto diversi in termini di necessità di tutela sociale). Tutto ciò necessita di un apposito fondo nel quale far concorrere tutte le esposizioni a fronte di coperture prestate senza preventiva assicurazione ricorrendo poi, come in tutti i fondi di

questo genere, al diritto di regresso nei confronti di chi avrebbe dovuto assicurare e non l'ha fatto. Il sistema sarebbe comunque un sistema di regole da rispettare, ma evidentemente attraverso meccanismi come quelli per un fondo di garanzia.

Per quanto riguarda l'entusiasmo o meno degli assicuratori, essi non vedono come l'affare del secolo l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro ma ciò non significa che non chiedano di essere messi alla prova, in condizione di prestare un servizio. Se poi, con l'apertura alle imprese private, dovesse risultare che queste non erogano un servizio sufficiente ad un prezzo adeguato, la libertà di concorrenza farà sì che altri prestatori del servizio verranno scelti al posto loro.

OROFINO. Signor Presidente, in ottemperanza al suo invito, farò pervenire alla Commissione una memoria scritta.

D'ANTONANGELO. Riferendomi direttamente al collegato ordinamentale che è in discussione in Parlamento, posso dire che complessivamente siamo favorevoli a quanto in esso previsto riguardo all'assicurazione infortuni. Si fanno passi avanti, si introducono aspetti di notevole cambiamento nel sistema finanziario dell'Inail, ad esempio creando più gestioni all'interno dell'Istituto: da una gestione industria onnicomprensiva si passa a quattro gestioni, di cui una riguarda l'artigianato. Non possiamo che apprezzare tale normativa, perchè va nel senso di una maggiore trasparenza, di regole più certe e del rispetto della peculiarità dei settori produttivi.

Queste, assieme ad altre norme del collegato ordinamentale, non risolvono però il complesso dei problemi dell'Inail e dell'assicurazione contro gli infortuni: da qui la necessità ormai impellente di emanare un nuovo Testo unico che regolamenti *ex novo* la materia.

Ritengo poi estremamente importante la soluzione dell'anomalia rappresentata dal «regresso», di cui ha anche parlato l'onorevole Duilio, e mi meraviglio del fatto che la modifica dell'azione esperibile dall'Inail non sia contenuta nel collegato ordinamentale. Esiste un'errata convinzione, da parte di molti, circa il fatto che il timore dell'azione di regresso rappresenti un elemento che spinge il datore di lavoro all'evasione. Se realizzassimo un'indagine sull'universo dei datori di lavoro, scopriremmo che soltanto una minima parte di loro conosce che cos'è questa azione; la quasi totalità non sa cosa sia. In modo particolare non è conosciuta nel settore – da me rappresentato – delle piccole e medie imprese e dell'artigianato.

Tra l'altro, voglio anche far rilevare che il recupero dell'Inail per azioni di regresso è in totale di 40 miliardi, quindi è abbastanza inconsistente nel suo complesso. Però, se si prende in considerazione la singola azienda cui viene applicato il regresso, spesso questa deve chiudere l'attività perchè l'Inail le chiede il rimborso dell'importo capitalizzato della rendita erogata dall'Inail per quell'infortunio. Le conseguenze per gli stessi lavoratori di quell'impresa sono evidenti.

C'è poi un problema di deformazione del principio dell'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile, soprattutto a causa della giu-

risprudenza che si è venuta stratificando. Esistono altri mezzi per spingere verso la sicurezza, e il decreto legislativo n. 626 rappresenta un elemento fondamentale per ottenere un sistema di prevenzione valido.

Sull'argomento, mi permetto ricordare la proposta avanzata dalla CNA, relativa agli studi di settore per la sicurezza che possono essere utilizzati anche ai fini tariffari. Si tratterebbe di studi di settore che hanno l'obiettivo di mostrare, attraverso la fissazione di alcuni parametri, la reale rischiosità all'interno delle aziende, al fine di porre in atto misure di prevenzione, ma anche al fine di determinare l'ammontare del premio assicurativo, stabilendo così un legame stretto tra prevenzione, ambiente di lavoro, processi produttivi, innovazione tecnologica e tariffe. Tutto ciò indipendentemente dai sistemi di *bonus malus*, che sono previsti in revisione nel collegato ordinamentale, e da altre misure di incentivazione alla prevenzione.

Riguardo al danno biologico, bene ha fatto il collegato ordinamentale ad affrontarlo, dando così attuazione ad una sentenza della Corte costituzionale che va a garanzia dei datori di lavoro e dei lavoratori.

Il problema è coprire tali costi con oneri sopportabili per il mondo della produzione. Inoltre è necessaria una considerazione peculiare del settore dell'artigianato, con riferimento all'assicurazione degli stessi artigiani, perchè, se ricorre obbligo quando vi è un sistema a tre attori (datori di lavoro, lavoratori e Inail), nel caso dell'artigiano che si relaziona direttamente con l'Inail (quindi è responsabile egli stesso dei propri infortuni e ne sconta le conseguenze), il danno biologico (che non fa riferimento alla capacità lavorativa) è un'assicurazione che può essere resa volontaria.

In questo quadro, e in linea generale, è necessario anche definire regole più flessibili per l'assicurazione infortuni dell'artigiano, proprio per la sua particolare figura e per il suo particolare rapporto assicurativo.

L'ultima questione che voglio affrontare è quella attinente agli infortuni *in itinere*, su cui recentemente è stata emanata un'altra sentenza. Il collegato ordinamentale prevede la sua definizione legislativa recependo la giurisprudenza che si è venuta consolidando. C'è il rischio di fughe in avanti che potrebbe allargare ulteriormente il campo dell'indennizzo, con la possibilità concreta che si possano verificare abusi: magari l'infortunio verificatosi in un percorso diverso da quello casa-abitazione lo si fa rientrare in quell'ambito. Questo è un aspetto che va opportunamente regolamentato, non perchè non debba essere accettata l'indicazione della giurisprudenza, ma perchè ci si muova strettamente in quell'ambito prevenendo sconfinamenti che muterebbero la natura dell'assicurazione.

DUILIO. Vorrei fare una precisazione a proposito dell'azione di regresso in precedenza evocata, che è una delle questioni più volte posta, ma che non figura nel collegato ordinamentale.

Premesso che sono convinto che bisogna tener conto della situazione che si determina nelle aziende quando vi è stata l'osservanza di tutte le norme di sicurezza previste dal decreto legislativo n. 626 (personal-

mente ritengo che nel caso di osservanza di tutte queste norme non dovrebbero scattare gli estremi per l'azione di rivalsa), vi confesso però che non ho ancora trovato delle buone ragioni che mi abbiano convinto della necessità di eliminare l'azione di regresso. Non le trovo, da un punto di vista di principio, nella mera considerazione ragionieristica per cui, trattandosi soltanto di 40 miliardi che si recuperano, allora non vi sarebbe un grave danno; non le trovo nemmeno, in verità, in quello che eccepisce qualche rappresentante quando afferma che, con l'azione di regresso, non si esercita un'azione di deterrenza perché le aziende provvedono ad assicurarsi contro l'assicurazione infortuni e quindi vi sarebbe una doppia assicurazione che rappresenta un paradosso. Se così fosse, il fatto che esse si assicurano con una compagnia per l'eventuale danno originato dall'azione di regresso rappresenta comunque un costo che l'azienda sostiene. Questo mi sembra assolutamente evidente.

Però questa eventuale eliminazione non mi convince soprattutto perché continuo a ritenere che è necessario far sapere al datore di lavoro (ed è bene che lo si faccia sapere; *ignorantia legis non excusat*) che quando l'infortunio sul lavoro si verifica per sua responsabilità, ossia per non aver egli posto in essere le condizioni di prevenzione (la mancanza delle quali concausa l'infortunio), è chiamato a risponderne, anche rimettendoci in danaro rispetto al costo sostenuto dallo Stato. Questa si chiama deterrenza. In altri casi, poi, torna il discorso delle autovetture: io mi assicuro e siccome sono assicurato, anche se l'assicurazione è pubblica, non importa cosa succede, tanto in caso di infortunio, anche mortale, deve pagare l'assicurazione e io non voglio saperne più niente.

Faccio un esempio radicale, tanto per rendere l'idea: se si permette ad una persona di lavorare a venti metri d'altezza su un'impalcatura senza misure di sicurezza e questa cade e muore, il datore di lavoro deve essere chiamato a rispondere per aver consentito tale situazione. Ovviamente, l'esempio radicale lo si può ricondurre a situazioni in cui l'azione di regresso scatta soprattutto perché vi è una responsabilità penale passata in giudicato che fa nascere l'azione di regresso, ed è bene che nasca. Ripeto, il datore di lavoro deve sapere che quando si verificano conseguenze gravi su una persona derivanti dal fatto che non si sono fraposte delle condizioni di prevenzione (l'obiettivo è sempre quello di fare in modo che l'infortunio non si verifichi) egli deve sopportarne le conseguenze.

Per concludere, ancora non sono riuscito a trovare delle buone ragioni che mi abbiano convinto del contrario. Nel momento in cui si dovessero eccipire delle ragioni che mi portassero a sostenere che l'azione di regresso non serve assolutamente a niente, anzi è dannosa, allora sarei ben lieto di prenderne atto.

MERCANDELLI. Signor Presidente, noi siamo coloro che hanno sopportato e sopportano quella mancanza di prevenzione alla quale accennava in maniera particolare l'onorevole Duilio, per cui ribadisco che l'assicurazione non può essere frammentata e deve esistere una stretta correlazione. È una questione sociale e dobbiamo concepirla come tale.

Ripeto, deve esistere una stretta correlazione tra la prevenzione (che deve essere sicuramente più efficiente e più efficace), la riabilitazione e il reinserimento. Sono tre fasi che assolutamente non possono essere scisse, ma devono essere correlate tra loro.

Poi non possiamo dimenticare che, trattandosi di una questione sociale, anche i centri protesici dell'Inail, che mettono in condizione il lavoratore infortunato e che ha bisogno di una protesi di deambulazione, di essere veramente reinserito, sono estremamente importanti. Sfido chiunque ad essere concorrenziale o ad erogare le stesse prestazioni che l'Inail fornisce attualmente in ambito di protesizzazione. La mia difesa dell'Inail non è aprioristica, tant'è che l'Anmil sta guidando una battaglia per la revisione delle rendite. Sosteniamo però che la funzione pubblica dell'Inail offre maggiori garanzie rispetto ad una liberalizzazione del mercato assicurativo.

MICHIELON. Signor Presidente, intervengo per una precisazione perché mi sono reso conto dall'intervento dell'onorevole Duilio di non essermi spiegato bene. Rispetto al diritto di cumulo non intendevo attribuire colpe dell'Inail, ma sono convinto che in un regime di concorrenza il problema verrebbe automaticamente meno perché l'assicurazione privata pagherebbe la rendita e l'Inail pagherebbe la pensione.

PRESIDENTE. Ringrazio tutti gli intervenuti e dichiaro conclusa l'audizione. Ricordo che la Commissione tornerà a riunirsi martedì 4 maggio, alle ore 20, per l'audizione del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, nel quadro della procedura informativa in atto.

I lavori terminano alle ore 21,55.

