



Camera dei Deputati – Commissione di lavoro

AUDIZIONE ACLI

del 1 Ottobre 2019



Atto n. 1266 recante Modifiche al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e altre disposizioni concernenti la vigilanza e la sicurezza sul lavoro nonché prevenzione e assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali

Premessa

Illustre Presidente, Onorevoli Deputati,

desidero innanzitutto ringraziare questa Commissione per l'occasione di confronto e per la preziosa attività conoscitiva che sta svolgendo sui temi dell'audizione.

Le ACLI (Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani), rappresentano un sistema complesso che con 6.785 strutture territoriali, tra cui 103 sedi provinciali e 21 regionali; ogni anno fornisce servizi a circa 3 milioni e mezzo di persone.

In questa sede, ho anche l'onore di rappresentare il **Patronato delle ACLI**, che per attività si attesta al terzo posto tra quelli presenti in Italia.

Come sapete, i Patronati sono nati subito dopo la seconda guerra mondiale, al servizio dei lavoratori e dei cittadini per fornire un'efficace attività di consulenza e orientamento, istruttoria ed inoltra delle istanze utili al riconoscimento dei propri diritti; quindi ci riferiamo in particolar modo alle prestazioni di natura previdenziale ed assistenziale.

Nello specifico, in caso di **infortuni e malattie professionali**, l'azione di tutela dei Patronati risulta essere molto ampia ad iniziare dalla presentazione della richiesta di riconoscimento delle prestazioni sia economiche che non (in questo caso il Patronato si occupa dell'istruttoria della pratica aiutando il lavoratore nell'acquisizione di tutti gli elementi utili al suo riconoscimento), per proseguire con l'eventuale fase di opposizione (in questo caso il Patronato si avvale della collaborazione di medici convenzionati), fino a giungere alla proposizione di ricorsi giudiziari. L'azione di tutela del Patronato si perfeziona poi con il monitoraggio, nel tempo, dello stato di salute del lavoratore per l'eventuale richiesta di aggravamenti (revisioni).

Con sentenza della Corte Costituzionale n. 42/2000 è stato stabilito che gli **Istituti di Patronato**, al pari degli **Istituti Previdenziali**, sono **organi preposti alla attuazione dei principi di previdenza e assistenza sociale di cui all'art.38 della Costituzione**.



Considerazioni dell' Atto della Camera n. 1266 presentata il 15 ottobre 2018

Il Contesto

I dati aggiornati dell'Inail parlano chiaro. Al netto di tutte le mancate denunce, fenomeno determinato da circostanze di vario genere (non ultimo il rischio di perdere il posto di lavoro), il calo degli infortuni registrato nel 2019, di poco inferiore alle 2.000 denunce, è quasi tutto relativo al solo mese di agosto. Questo sta a significare che ci stiamo comunque attestando sui medesimi valori del 2018.

Tabella B1 - Denunce d'infortunio per modalità di accadimento

Modalità di accadimento	Agosto 2018	Agosto 2019	Gennaio-Agosto 2018	Gennaio-Agosto 2019
In occasione di lavoro	31.543	29.846	357.737	353.316
Senza mezzo di trasporto	31.048	29.486	345.754	342.871
Con mezzo di trasporto	495	360	11.983	10.445
In itinere	3.621	3.666	60.798	63.578
Senza mezzo di trasporto	2.869	2.859	23.007	24.762
Con mezzo di trasporto	752	807	37.791	38.816
Totale	35.164	33.512	418.535	416.894

Fonte: INAIL

Il dato delle denunce riferite a casi che hanno visto il decesso a seguito di infortunio, anche se in leggero calo, continua ad essere allarmante e non accettabile per una moderna economia europea. Rispetto a tale trend è facile presumere che anche per l'anno 2019 ci attesteremo oltre le 1.000 denunce.

Tabella B2 - Denunce d'infortunio con esito mortale per modalità di accadimento

Modalità di accadimento	Agosto 2018	Agosto 2019	Gennaio-Agosto 2018	Gennaio-Agosto 2019
In occasione di lavoro	63	34	498	493
Senza mezzo di trasporto	57	34	394	378
Con mezzo di trasporto	6	0	104	115
In itinere	29	18	215	192
Senza mezzo di trasporto	24	17	73	72
Con mezzo di trasporto	5	1	142	120
Totale	92	52	713	685

Fonte: INAIL

Le denunce di malattie professionali evidenziano un trend in ulteriore crescita, a conferma di quanto avviene oramai da 10 anni:

Tabella M1 - Denunce di malattie professionali per genere.

Genere	Agosto 2018	Agosto 2019	Gennaio-Agosto 2018	Gennaio-Agosto 2019
Uomini	2.083	1.882	29.452	29.873
Donne	678	694	10.767	11.159
Totale	2.761	2.576	40.219	41.032

Fonte: INAIL



Il PDL 1266 in esame nasce quindi proprio dall'osservazione che il fenomeno degli **infortuni sul lavoro** (ivi compresi quelli mortali), nonostante le misure di vigilanza, sicurezza e prevenzione ad oggi adottate, presenta numeri costanti se non addirittura in crescita.

E che occorre quindi un **intervento urgente in materia di sicurezza sul lavoro**, orientato soprattutto su modalità di **prevenzione operativa**.

Da questo punto di vista non possiamo, pertanto, che condividere ampiamente motivazioni, finalità e obiettivi di questo provvedimento

Dall'analisi del fenomeno infortuni svolta per classi di età emerge peraltro che **quasi un caso su due abbia comportato la morte di lavoratori di età compresa tra 50 e 64 anni, e che siano in aumento anche le denunce che hanno riguardato lavoratori di età superiore a 65 anni**. Tutto questo ci dovrebbe far riflettere anche sugli **effetti deleteri che le recenti riforme previdenziali, con il vertiginoso aumento dei requisiti contributivi e anagrafici per l'accesso a pensione**, hanno comportato in termini di **rischio lavorativo incidente su lavoratori costretti a rimanere al lavoro fino ad età precedentemente inimmaginabili**: al di là di motivazioni etiche, in quale misura i risparmi previdenziali derivanti da queste riforme vengono poi erosi dal costo sociale e sanitario prodotto da queste situazioni?

L'attuale sistema previdenziale, quello disegnato dalla Riforma "Monti-Fornero" (art.24 DL 201/2011 conv. con L.214/2011) introdotto a partire dal 2012, ancorché recentemente emendato per effetto delle innovazioni introdotte dal DL 4/2019 conv. con L. 26/2019 (pensione anticipata Quota 100, congelamento degli incrementi per aspettativa di vita sulle pensioni anticipate e ripristino opzione donna), si caratterizza infatti ancora per una eccessiva rigidità e onerosità dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche, fortemente inaspriti rispetto al regime previgente.

Con riferimento alle pensioni di vecchiaia si è infatti passati dai 60 anni di età per le donne e 65 per gli uomini vigenti nel 2011, agli attuali 67 anni validi per tutte le categorie di lavoratori: uomini e donne, pubblici e privati, dipendenti e autonomi. Per le donne, ciò ha significato un aumento di ben 7 anni di età nel giro di pochi anni. E nel 2021 già scatterà la prossima revisione per adeguamento dei requisiti alle aspettative di vita. Per i lavoratori del sistema contributivo (neo iscritti a partire dal 1996), peraltro, laddove al raggiungimento della sopra indicata età pensionabile (67 anni) non si conseguano 20 anni di contributi o non si raggiunga l'importo soglia di 1,5 l'assegno sociale, il requisito anagrafico per la pensione di vecchiaia balza alla vertiginosa età di 71 anni (ulteriormente aumentabile in base alle future aspettative di vita).

Anche la pensione anticipata ha subito il suo forte inasprimento. Nel 2011 si poteva andare in pensione di anzianità con "soli" 35 anni di contribuzione, ed un'età minima di 60 anni. Oggi sono richiesti ben 42 anni e 10 mesi (uomini) e 41 anni e 10 mesi (donne) di contribuzione. E anche questo requisito è stato oramai agganciato alle aspettative di vita, ancorché attualmente congelate fino al 2026.

Si tratta di limiti anagrafici e contributivi sostenibili fisiologicamente e psicologicamente dai lavoratori? Quali i rischi in termini di sinistrosità sul lavoro?



Per i servizi sociali dei lavoratori e dei cittadini

L'esame del provvedimento

Art. 1

Entrando nel dettaglio del provvedimento (Atto Camera 1266), ed analizzando l'articolo 1, **accogliamo sicuramente in modo positivo la proposta di introdurre, in capo al Ministero del Lavoro, l'obbligo di trasmissione di una relazione semestrale alle Camere avente ad oggetto le azioni, gli interventi ed i risultati connessi alle attività per la prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro svolte mediante il SINP.**

Probabilmente tuttavia è giunto il momento di ipotizzare la realizzazione di una cabina di regia più ampia e con compiti più operativi in ordine all'azione di contrasto del fenomeno degli infortuni e delle malattie professionali, e che consenta di **coinvolgere in un'azione sinergica tutti i soggetti che si occupano di questi ambiti e materie (ivi inclusi gli Istituti di Patronato, soggetti istituzionalmente deputati alla tutela e quotidianamente a contatto con lavoratori e aziende).**

Solo in tal modo si renderà possibile pervenire alla efficace individuazione di strategie, priorità, azioni di prevenzione, contrasto e monitoraggio, oltre ovviamente alla **migliore utilizzazione delle risorse economiche** assegnate (bandi europei, fondi destinati dall'Inail all'azione di reinserimento nel mondo del lavoro dell'infortunato o del tecnopatico). Ad oggi peraltro l'Italia risulta come unico paese dell'UE a non aver ancora adottato una **strategia nazionale per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.** Questa mancata azione collegiale dei diversi soggetti a diverso titolo coinvolti nello specifico ambito non permette di contrastare efficacemente il fenomeno e di definire strategie di lungo periodo, essendo assente un'analisi accurata nei suoi diversi aspetti. Molti degli sforzi messi in atto dal singolo si riducono pertanto di efficacia, se non addirittura del tutto vanificati. Letto sotto diversa prospettiva, la situazione attuale non consente a "diffusione della cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", che tende a rimanere solo una bella frase.

C'è poi da tenere in considerazione anche che a livello europeo l'OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro) sta svolgendo una significativa azione di supporto in merito alle proposte di progettualità riguardanti le informazioni in tema di prevenzione e le modalità di diffusione della cultura della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro. Come già di vostra conoscenza, nel programma strategico pluriennale (quello attuale è riferito al periodo 2014-2020), sono ampiamente individuate priorità, programmi e progetti, e ciò rappresenta una significativa occasione di confronto, supporto e stimolo.

Artt. 2-3

Rispetto agli articoli 2 e 3, riteniamo condivisibile la distinzione di funzioni da questi operata, e vale a dire **compiti di vigilanza** sull'applicazione delle misure di prevenzione e delle prescrizioni per la salute e la sicurezza sul lavoro posti in capo all'**Ispettorato Nazionale del Lavoro**, e attività di **prevenzione, informazione, consulenza e promozione in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro** attribuite alla competenza dell'**INAIL**. Il tutto con la finalità anche di fare chiarezza in merito alle **competenze dell'INAIL** dopo l'istituzione dell'**Ispettorato nazionale del lavoro**, evitando il pericolo di sovrapposizioni di compiti e intervenendo sulle funzioni dell'INL medesimo, come disciplinate dal decreto legislativo n. 149 del 2015. **Si valuta altresì positivamente la questione dell'ampliamento delle competenze dell'Ispettorato.**



Si auspica a tal fine che **gli ispettori possano realmente svolgere con efficacia questa azione di vigilanza e controllo** (i numeri più sopra accennati sul trend di infortuni e malattie professionali non sembrerebbero deporre in tal senso), e che **i dati raccolti in occasione delle visite ispettive possano essere incrociati con quelli del SINP e dell'Inail e confluire in un archivio** che consenta una valutazione più approfondita dei singoli settori produttivi e segmenti territoriali.

Art 4

In riferimento all'articolo 4, è da ritenere sicuramente condivisibile l'applicazione di una **riduzione tariffaria dei premi assicurativi Inail nei confronti delle aziende/imprese che fanno prevenzione** (imprese che abbiano effettuato interventi e previsto misure organizzative e produttive per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, finalizzate al miglioramento delle condizioni di sicurezza e di igiene nei luoghi di lavoro).

Ci si domanda tuttavia se, partendo dalla considerazione che la maggior parte degli incidenti avviene nelle piccole e medio imprese, **la riduzione del premio assicurativo sia la soluzione più efficace al fine di contenere il fenomeno infortunistico e/o tecnopatico, oppure esistano altre strade**. Alcune ulteriori proposte potrebbero essere:

- L'individuazione di **specifiche dotazioni economiche per la piccola e media impresa da utilizzare esclusivamente nell'ambito della salute e sicurezza aziendale;**
- La creazione di una **carta d'identità aziendale in ambito di salute e sicurezza**, ovvero la raccolta delle informazioni sulle attività prevenzionali o strutturali volte alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Nel primo caso si tratterebbe di **individuare delle risorse economiche (voucher?) che possano sostenere l'azienda nella realizzazione degli adempimenti di prevenzione e formazione dei lavoratori** previsti dal Dlgs 81/2008. Tali risorse economiche potrebbero derivare da:
 - Riduzioni dei premi assicurativi assegnati e non erogati (ma disponibili);
 - Riconoscimenti economici riferiti alle aziende che investono in sicurezza, oppure che registrano periodi con trend di infortuni o MP in calo;
 - Avanzi di gestioni dei fondi ISI;
 - Altri interventi economici centrali o locali;

L'obiettivo sarebbe quello di creare dei processi virtuosi che consentano alle imprese degli effettivi risparmi economici. L'utilizzo di tali disponibilità economiche (voucher) potrebbe avvenire nei confronti dei soli soggetti individuati dal Ministero e che quindi rispondano a determinati requisiti.

- Per il secondo aspetto si tratterebbe di **creare un archivio che possa raccogliere gli interventi dell'azienda in ambito di salute e sicurezza, da utilizzare non tanto ai fini ispettivi, ma al fine di poter partecipare all'accesso a contributi, finanziamenti, destinati alla salute e sicurezza**. Tale documento potrebbe nel tempo andare ad arricchire il Durc.

Sicuramente utile ad incentivare attenzione e investimenti per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico, è la proposta di una possibile forma di **defiscalizzazione degli utili aziendali reimpiegati in prevenzione e sicurezza sul lavoro**. Si tratterebbe di una misura che, sul modello delle imprese sociali, andrebbe a premiare le azioni di responsabilità sociale poste in essere dalle im-



prese. Misura in ordine alla quale è la collettività intera ad assumere l'onere di interventi che vadano a beneficio della collettività medesima (in questo caso, la salute dei lavoratori).

Ulteriori proposte

a) I Patronati e la collaborazione con Inail

Il Patronato, come già indicato, è l'Ente deputato alla tutela di cittadini e lavoratori anche in riferimento ad infortuni lavorativi oppure all'insorgenza di malattie professionali. Da sempre esistono rapporti stretti dei Patronati con molte Istituzioni locali ed in particolar modo con Inps e Inail. Al fine di migliorare la tutela in ambito Inail, sono state realizzate diverse sinergie: negli ultimi due anni, **Inail e Patronati del Ce.Pa. (ACLI, Inca-CGIL, Inas/CISL, e Ital/Uil)**, hanno ad esempio dato vita ad un **tavolo tecnico riguardante il fenomeno delle malattie professionali** con alcuni specifici obiettivi:

- pervenire ad una trattazione uniforme su tutto il territorio nazionale delle pratiche di malattia professionale (alla luce del fatto che non tutte le sedi Inail seguono le direttive impartite dalla propria Direzione Generale anche in punto di documentazione richiesta al lavoratore);
- rilanciare i principi previsti dall'ultimo protocollo d'intesa Inail/Patronati del 2012, rafforzando le relazioni Inail/Patronati sia a livello regionale che provinciale.
- diffondere la consapevolezza locale di un percorso condiviso tra Patronati del Ce.Pa ed Inail, rispetto ad un processo di collaborazione al fine di offrire maggiore tutela ai lavoratori.

Tutto ciò ha visto la realizzazione di **4 quattro incontri nazionali** (Milano, Bologna, Palermo e Roma il 20 marzo scorso), dove sono state coinvolte le componenti Dirigenziali e mediche sia di Inail che dei Patronati Ce.Pa al fine di approfondire l'Istruttoria e la gestione delle pratiche di Malattia professionale. Sono state diffuse le prime linee guida condivise sempre rispetto a questa tipologia di pratiche. L'ultima legge di Bilancio ha visto poi **l'ulteriore coinvolgimento dei Patronati anche per un'altra importante sinergia sempre con Inail**, in riferimento all'ultimo compito affidato all'Istituto, ovvero quello del **reinserimento lavorativo a seguito di infortunio o malattia professionale**.

A tal riguardo la legge 23 dicembre 2014, n. 190, al comma 166 dell'articolo 1, aveva a suo tempo attribuito all'Inail le competenze in materia di **reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro**, da realizzare con **progetti personalizzati mirati alla conservazione del posto di lavoro o alla ricerca di nuova occupazione**.

L'intervento rivolto a ciascun lavoratore può arrivare ad un contributo, a fondo perduto, per un importo pari a 150.000,00 euro, suddiviso come di seguito riportato:

- Fino a 95.000,00 € per l'abbattimento di barriere architettoniche;
- Fino a 40.000,00 € per l'adeguamento delle postazioni di lavoro;
- Il rimborso del 60% del costo sostenuto per la formazione da parte del datore di lavoro, con un massimo di 15.000,00 €.

La **legge di bilancio 2019**, oltre ad **ampliare i benefici economici nei confronti dei datori di lavoro**, prevedendo il rimborso al datore di lavoro del 60% della retribuzione corrisposta al lavoratore invalido del lavoro che non sia in grado, raggiunta la guarigione clinica, di conservare il posto di lavoro senza appositi interventi di adeguamento e reinserimento, ha previsto che il rimborso delle retribuzioni possa essere riconosciuto dal momento della manifestazione della volontà di attivare un progetto fino alla sua realizzazione (con un massimo di 12 mesi).



Inail è intervenuta in tal senso con circolare n. 6 del 2019, anche se tecnicamente stiamo ancora attendendo la pubblicazione del bando dell'Istituto al fine di poter dare avvio alle azioni di informazione dei lavoratori infortunati e tecnopatici rispetto a questa rilevante opportunità. Tutto questo fa intuire che **il legislatore sia intenzionato a coinvolgere i Patronati relativamente agli aspetti legati alla sicurezza nei luoghi di lavoro verso una sinergia sempre più stretta con Inail.**

A tal proposito però, ci permettiamo di ricordare che anche **l'articolo 10 del DLgs 81/2008**, quando parla di **informazione e assistenza in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**, individua gli **Enti di patronato** tra i soggetti che, anche tramite **convenzioni**, possono svolgere **attività di informazione, assistenza, consulenza, formazione, promozione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro**, in particolare nei confronti delle imprese artigiane, delle imprese agricole e delle piccole e medie imprese e delle rispettive associazioni dei datori di lavoro. Tuttavia, in questo caso, l'intenzione di coinvolgimento del Patronato è rimasta solo a livello di enunciazione.

Concretamente, pur tenendo conto degli sforzi fin qui realizzati sul tema della salute nei luoghi di lavoro con particolare riferimento alle **malattie professionali**, c'è sicuramente **nessità di maggiore formazione ed informazione, in particolare nei confronti dei lavoratori**. Mentre infatti per quanto concerne l'infortunio l'evento è evidente, immediato, e concentrato nel tempo, l'insorgenza della malattia professionale deriva, nella maggior parte dei casi, da un'esposizione latente, silente, continua e duratura nel tempo a fattori nocivi. Questo tipo di valutazione può rivelarsi di suo già complessa e si complica ulteriormente laddove l'attività lavorativa ha visto la presenza di diversi datori di lavoro oppure comunque di cambiamenti rispetto alle mansioni specifiche svolte.

Dobbiamo poi riscontrare che **i lavoratori, molto spesso, non hanno consapevolezza degli aspetti che possono determinare l'insorgenza delle malattie professionali**. E questa mancanza di informazione riguarda anche **i contenuti dell'assicurazione obbligatoria Inail** e quindi le opportunità offerte da questo tipo di assicurazione. Ci riferiamo in particolar modo a tutti quei servizi e prestazioni che non riguardano le provvidenze direttamente economiche, generalmente sconosciuti ai più, ma fortemente caratterizzanti dell'assicurazione Inail: **il reinserimento lavorativo, i servizi sociali, protesi, ausili, ortesi ecc.**

Affinché un'azione di prevenzione contro le malattie professionali possa essere realmente efficace, questa deve partire sicuramente da un'**informazione e quindi una formazione seria e aggiornata nel tempo**, che deve essere fornita non solo ai lavoratori, ma anche alle altre componenti aziendali, affinché sia diffusa la consapevolezza dei rischi legati, in particolar modo, alla salute.

Probabilmente tutto questo ci fa riflettere sul fatto che la cultura della salute nei luoghi di lavoro sia in Italia ancora scarsamente diffusa, e ciò porta a ribadire che l'aspetto della prevenzione non deve essere confinato ad azioni sporadiche o magari realizzate esclusivamente da parte del datore di lavoro al fine di adempiere ad obblighi di legge.

Nell'ottica della tutela, andrebbe poi rivista anche la funzione della **sorveglianza sanitaria**, un aspetto fondamentale della prevenzione per i lavoratori che non deve rimanere isolato, e nemmeno ad esclusivo carico del datore di lavoro, che tra l'altro deve sostenerne tutto il costo economico. Se tale azione viene considerata comunque strategica nell'ambito della prevenzione, probabilmente i professionisti ad essa preposti dovrebbero essere inquadrati in un altro modo, altrimenti è evidente il conflitto d'interessi che si viene a generare (tra l'altro si tratta dei soggetti aventi le maggiori conoscenze appropriate in materia: conoscono i luoghi di lavoro, il documento di valutazione dei rischi e sono a contatto con i lavoratori...). A conferma di questa osservazione vi sono le esigue segnalazioni



di potenziali malattie professionali che in linea generale provengono da parte di questi professionisti. Considerati anche gli interventi normativi legati alla proposta di legge in oggetto, **i Patronati si candidano nuovamente, se ce ne fosse bisogno, a supportare Inail nella diffusione della cultura della Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, partendo dall'informazione nei confronti della salute e sicurezza e dell'assicurazione Inail.**

b) La presa in carico dell'infortunato e del tecnopatico

L'ambito della salute non può più essere gestito a compartimenti e pertanto, come avviene già in altri Stati, c'è la **necessità di prendere in carico il soggetto disabile** di modo che sia accompagnato nella individuazione di tutta quella serie di interlocutori che possano soddisfare le necessità emerse dopo un evento lesivo come un infortunio o una malattia professionale. L'obiettivo è quello di **individuare un soggetto unico che possa orientare il disabile anche per il reinserimento lavorativo e sociale**. A tal riguardo le Acli e tutto il suo sistema propongono a tutti i soggetti che fossero interessati (sia del pubblico che del privato) la creazione di una **rete che possa avere al centro il disabile**.

Declinazione di tale proposta è un Progetto di Sportello Unico Disabilità.

Questo parte dall'osservazione che l'evento **malattia/invalidità/inabilità/disabilità/handicap** spesso genera nella persona che lo subisce e nel suo nucleo familiare una serie di esigenze, emergenze, **necessità e bisogni** di diverso ordine (sanitario, assistenziale, economico, lavorativo, relazionale...) che attualmente trovano **risposta parziale e settoriale spesso frammentata** tra diversi soggetti non coordinati tra di loro. Di conseguenza, al verificarsi di tali eventi, il soggetto ed il relativo nucleo familiare possono trovarsi a vivere uno stato di profondo disagio, disorientamento e sofferenza con ingente dispiego di risorse economiche e personali e ricadute anche sulla qualità della vita e dei rapporti familiari.

Allo stato attuale diversi soggetti (e a diverso titolo) intervengono nella "filiera di servizi", pubblici e privati, nazionali e territoriali, posti a sostegno dello stato di bisogno ingenerato dall'invalidità.

Il **Patronato**, tra questi, riesce a dare risposta solo parziale a queste esigenze. Il suo ambito di intervento e la sua specializzazione professionale gli consente di offrire infatti assistenza e tutela in ordine alle sole provvidenze economiche e sociali previste dalla normativa previdenziale e assistenziale nazionale: pensioni e indennità di invalidità previdenziali e civili, prestazioni Inail a tutela e ristoro di infortuni e malattie professionali, riconoscimento status di handicap ex L.104/1992 e disabilità ex L.68/1999 con diritto alle relative agevolazioni lavorative, congedi parentali e permessi lavorativi.

Sfugge quindi dall'ambito di una coordinata, completa e unitaria opera di informazione, assistenza e accompagnamento dell'invalido, l'intero campo delle agevolazioni, prestazioni e servizi ulteriori rispetto a quelle previste dalla normativa previdenziale e assistenziale nazionale. E, nello specifico:

- le **prestazioni approntate dal welfare locale** (es. contributi economici per ausilio disabili, integrazione rette di ricovero in servizi residenziali, assistenza domiciliare, servizio consegna pasti a domicilio, permessi speciali, riduzioni tariffarie...);
- i **benefici fiscali** nazionali e locali;
- l'**assistenza sanitaria, ospedaliera e riabilitativa** (ricoveri per interventi, ricoveri del disabile in strutture residenziali comunitarie o socio sanitarie protette: residenze sanitarie assistenziali, istituti, comunità e strutture analoghe...);
- le **visite mediche ed esami clinici**;
- la "**mobilità ospedaliera**" (ivi comprese necessità alloggiative per cure in altra città o all'estero, o per seguire e assistere minori ricoverati);



- le **protesi, ausili e farmaci** (eventuali contributi economici);
- l'**assistenza domiciliare al disabile** (infermieri, badanti);
- l'**inserimento (o re-inserimento) lavorativo mirato** (l'orientamento lavorativo verso lavori e mansioni compatibili con lo stato di salute);
- la **prevenzione, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**.

Allo stato attuale non esiste alcun soggetto, ufficio, servizio o funzione pubblica o privata in grado di offrire unitariamente risposta globale e coordinata a tutte queste esigenze personali e familiari. I diversi interventi risultano parcellizzati tra diversi soggetti, senza un coordinamento e sinergie di azione.

La proposta è quindi di realizzare questo **servizio unitario e coordinato**, coinvolgendo istituzioni, amministrazioni, enti e associazioni che in vario modo agiscono nel campo del pubblico e del privato socio-assistenziale-sanitario (Regioni, Asl, Ospedali, Comuni, Inail, Inps, Associazioni di categoria, Fondazioni, Centri Servizi Volontariato...).

Il tutto attraverso la creazione di uno **sportello/ufficio/servizio unico** (sportello fisico e portale web) quale **luogo di presa in carico** di tutte le esigenze personali e familiari determinate dall'evento invalidità/disabilità, e quale **punto di accesso unico e coordinato** in grado di fornire informazione, orientamento e assistenza nel conseguimento delle diverse prestazioni e servizi più sopra indicati.

c) Danno biologico in franchigia

In riferimento all'assicurazione obbligatoria contro infortuni e malattie professionali Inail, ci preme sottolineare un aspetto che reputiamo importante. Il **benefico economico** nei confronti del lavoratore viene riconosciuto solamente laddove vi sia una **percentuale di danno biologico pari o superiore al 6%**, situazione in cui si dà luogo ad un pagamento una tantum calcolato in base all'età del lavoratore ed alla percentuale di danno riconosciuto (dal 6 al 15%). Oltre questa percentuale, quindi **dal 16%**, **si provvede alla costituzione della rendita**. Proprio il D.M 45/2019 ha modificato gli importi in pagamento eliminando le due tabelle esistenti (uomo/donna) e procedendo sostanzialmente ad una rivalutazione dei valori economici. Per quanto riguarda invece i **danni riconosciuti con una percentuale dall'1 al 5 %**, **non si dà luogo ad alcun pagamento, perché il danno è considerato in franchigia**. A nostro avviso, laddove il caso sia comunque riconosciuto da parte dell'Inail, **anche con una percentuale al di sotto al 6%, questo deve essere comunque indennizzato**, procedendo quindi con **l'eliminazione della franchigia**. Il nostro ragionamento è dettato dal fatto che anche un danno lieve è sempre un danno causato dall'attività lavorativa, vale a dire da quell'attività necessaria per il sostentamento delle necessità familiari. **Trattandosi di un'assicurazione sociale, la presenza della franchigia non ci sembra rispettare i principi fondanti dell'assicurazione stessa.**