



## **Seminario CGIL INAIL 2017**

*INAILinsieme:  
idee per innovare tutele,  
ruolo, organizzazione  
e governance*

Relazione introduttiva  
di **Francesco Rampi**

**Roma, 14 luglio 2017**  
**Sala Parlamentino INAIL (gc)**  
**Via IV Novembre 144**

## **Premessa**

Questa terza giornata di riflessione sull'INAIL vuole delineare un possibile orizzonte di sviluppo dell'Istituto nei prossimi 4/6 anni.

Nel 2013, abbiamo tracciato gli elementi che, ad avviso delle diverse strutture CGIL che si interfacciano con l'INAIL, avrebbero dovuto caratterizzare la "svolta" della *mission* dell'Ente<sup>1</sup>.

Nel 2015, abbiamo condiviso ed analizzato il percorso intrapreso dall'INAIL<sup>2</sup> per evidenziarne gli elementi di novazione e le resistenze che si frapponivano alla necessaria trasformazione dell'Istituto, contribuendo così a delineare le Linee di Mandato, approvate all'unanimità dal CIV<sup>3</sup>.

Ora proviamo, osservando il passato quadriennio, ad indicare gli elementi di evoluzione che ci paiono necessari ed opportuni nel mutato quadro di riferimento.

È importante il consolidarsi di questo appuntamento biennale, che potremmo definire come una sorta di piccola "Conferenza di produzione INAIL", in quanto permette — nel rispetto delle reciproche prerogative, a soggetti tutti afferenti alla CGIL che si relazionano ed operano con l'Istituto e che hanno compiti e responsabilità diverse — di condividere scenari, ipotizzare obiettivi e verificare criticità.

Ognuno continuerà, arricchito dal confronto, nella propria au-

---

<sup>1</sup> Seminario CGIL del 23 gennaio 2013 "Verso la Conferenza di Programma ed il Piano di Lavoro della CGIL: INAIL è anche innovazione e ricerca".

<sup>2</sup> Seminario CGIL del 18 giugno 2015 "Il nuovo INAIL: ruolo, organizzazione, *governance*, tutela e prestazioni".

<sup>3</sup> INAIL, *Strategie in cammino, Linee di mandato 2013/17 della V Consiliatura del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL*, i quaderni del Civ n. 1, Roma 2014.

tonomia a ricercare il percorso per meglio realizzare i comuni obiettivi:

- **la delegazione CGIL del CIV INAIL** nel costruire, tra soggetti portatori di interessi diversi, un condiviso profilo per le strategie, riaffermando così l'importanza della partecipazione delle Parti sociali alla *governance*;
- **le rappresentanze dei lavoratori INAIL**, ricercando la duplice chiave unitaria tra le differenti organizzazioni e tra le differenti categorie in cui sono organizzati sindacalmente i lavoratori INAIL (contratti EPNE, ricerca, metalmeccanici e comunicazione);
- **la pariteticità e le rappresentanze dei lavoratori della sicurezza** quali espressioni della negoziazione sindacale confederale e/o di categoria, strumenti indispensabili nel creare le condizioni per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e nel promuovere la conoscenza e la metodologia per l'analisi dei bisogni di tutela, per la critica all'organizzazione del lavoro e per la "lettura" dei documenti di valutazione dei rischi;
- **i patronati**, intermediari istituzionali, che letture semplicistiche vorrebbero retaggio di un passato di facilitatori nel rapporto con la burocrazia pubblica e che, invece, per gli Organi dell'INAIL, sempre più assumono l'indispensabile ruolo di presidio del territorio e di supporto complessivo al lavoratore nella relazione con il *Welfare* specialistico e la tutela sanitaria integrativa INAIL e di "attori" del reinserimento, evitando così l'emarginazione dei disabili da lavoro nel mondo del lavoro;
- **i soggetti della ricerca**, sia quella economico-sociale che quella sull'organizzazione del lavoro, sulla salute e sicurezza e sulla protesica, promotori del processo di trasformazione con-

tinua, indispensabile per "fare prevenzione", per "fare riabilitazione", per "fare reinserimento" oltre che per "fare tutele".

Per appropriarci degli elementi necessari a tracciare il percorso di evoluzione dell'INAIL, è opportuno partire dalle esperienze di partecipazione delle Parti sociali alla *Governance* dell'Istituto, dall'esame del lavoro svolto dalle rappresentanze dei lavoratori, dagli studi e ricerche che ci sono offerti dalla ricerca Inail, dagli Istituti di ricerca, dall'Accademia e dagli spazi che ci offre la nozione legislativa.

### **Fare sintesi per fare strategia**

Il momento di sintesi di così articolate peculiarità risiede sicuramente nel ruolo che possono svolgere le organizzazioni confederali e di categoria ed in particolare le articolazioni deputate alla definizione delle politiche per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; la ricerca di sintesi costituisce, quindi, la garanzia della qualità strategica dell'INAIL nel tracciare orizzonti, obiettivi e percorsi affinché le diverse articolazioni delle rappresentanze del mondo del lavoro abbiano un comune denominatore nell'autonomo operare.

Per la prima volta, questa scadenza è "allargata" ai **rappresentanti della pariteticità** in materia di salute e sicurezza ed alle **rappresentanze dei lavoratori** per la sicurezza, perché è proprio con loro che, guardando all'orizzonte 2020, occorre costruire un'innovativa sinergia strategica.

Significativi sono gli elementi di novità entro cui si colloca la nostra riflessione.

Li vogliamo qui, solo brevemente, richiamare poiché - su cia-

scuno di questi aspetti - i contributi previsti articoleranno analisi più puntuali.

## **Il quadro di riferimento**

Il Presidente dell'INAIL, Massimo De Felice, intervenendo al Seminario "Guardare all'Europa" che abbiamo tenuto nel maggio del 2016 ha ricordato che *...efficienza ed equità possono più facilmente essere raggiunte da quegli "enti semiautonomi entro lo Stato" — come auspicato da Keynes — che abbiano per fine unicamente il bene pubblico*<sup>4</sup>.

Possiamo dire che il "Nuovo INAIL" ha queste caratteristiche e che può considerarsi un buon esempio di pubblica amministrazione "in cammino"<sup>5</sup>.

L'elemento più qualificante del "Nuovo INAIL" risiede nella ricerca di attualizzare, nella trasformazione del mondo del lavoro, il proprio ruolo e la propria *mission*.

Elementi frenanti e condizionanti della qualità e della velocità di tali modificazioni sono certamente i tanti vincoli all'autonomia dell'Istituto.

In particolare, risulta urgente la definizione di una compiuta **strategia delle risorse umane**, capace di dare soluzione agli ormai storici problemi dell'emarginazione dell'ultima leva di as-

---

<sup>4</sup> De Felice, M., *Dalla riabilitazione al reinserimento sociale e lavorativo: confronto tra esperienze europee*, in INAIL, *Guardare all'Europa. Il reinserimento lavorativo*, i quaderni del Civ, n. 5, Roma 2016, p. 22.

<sup>5</sup> Rampi, F., *Il nuovo INAIL*, in INAIL, *Il nuovo INAIL*, Roma 2016, pp. 15 e ss.

sunzioni, quella dei contratti di formazione e lavoro (rompere il recinto entro cui sono cristallizzati oltre 400 lavoratori inquadrati in area B), alla necessità di superamento della precarietà e - più in generale - all'urgenza di una qualificazione identitaria delle lavoratrici e dei lavoratori verso la nuova mission dell'INAIL nel *Welfare*.

Nella politica della **valorizzazione delle risorse umane**, risulta altresì urgente il cambiamento dei profili professionali per corrispondere ai fabbisogni dell'oggi.

Questo salto qualitativo nella gestione delle risorse umane è urgente. Ci auguriamo che, in relazione alla c.d. "Riforma Madia"<sup>6</sup>, l'INAIL definisca un'innovata "politica delle risorse umane", da condividere con le categorie dei pubblici dipendenti.

È in questo quadro che si colloca la necessità di un **nuovo disegno organizzativo** dell'Istituto che assegni alle rappresentanze dei lavoratori INAIL, non solo l'urgente compito di ridefinizione quantitativa della forza lavoro, quanto quello di **soggetti negoziali** nella definizione del modello organizzativo.

Per usare (e forse abusare) del pensiero di Bruno Trentin<sup>7</sup>, occorre ripartire dalla progettualità dei lavoratori in merito all'organizzazione del lavoro, utilizzando le loro conoscenze per socializzarle, abbattere le barriere alla circolarità del sapere e superare la gerarchizzazione del lavoro verso un modello di lavoro per team e per obiettivi. Quasi trentacinque anni dopo risulta ancora attuale l'ana-

---

<sup>6</sup> Decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 recante modificazioni ed integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165

<sup>7</sup> Trentin, B., *Da sfruttati a produttori. Lotte operaie e sviluppo capitalistico dal miracolo economico alla crisi*, Siena, De Donato, 1977 e Trentin, B., *La città del lavoro. Sinistra e crisi del fordismo*, a cura di Ariemma, I., Firenze, Firenze University Press, 2014.

lisi di Federico Butera<sup>8</sup> in merito all'organizzazione del lavoro per obiettivi, sintetizzati nella definizione dall'orologio all'organismo.

A sostegno di questo approccio si colloca il ruolo dell'**informatica** e dell'**organizzazione digitale**, quali facilitatrici di un ridisegno strategico che, con risorse limitate, tenda a raggiungere ottimali risultati per l'utenza.

La trasformazione dell'informatica<sup>9</sup> nell'INAIL evidenzia due aspetti importanti:

- è orientata positivamente verso l'uso di nuove tecnologie sia di rete sia di *hardware* nonché di linguaggio;
- traccia un processo per l'autonomia progettuale e di controllo delle forniture.

È questo secondo aspetto del piano che va sostenuto con forza con una mirata politica delle risorse umane perché, solo qualificando le stesse ed arricchendole con nuove professionalità, la strategia dell'autonomia della progettazione ed il ridisegno organizzativo possono permettere di sostenere il progetto di trasformazione dell'INAIL.

Innovare le strategie per le risorse umane, avviare il ridisegno organizzativo e internalizzare la progettazione ed il controllo dello sviluppo digitale sono quindi obiettivi primari per superare le criticità presenti e per il successo dei nuovi e vecchi compiti dell'Istituto.

---

<sup>8</sup> Butera, F., *L'orologio e l'organismo. Il cambiamento organizzativo nella grande impresa in Italia*, Milano, Franco Angeli edizioni, 1992.

<sup>9</sup> Piano Triennale IT 2017/19 (Deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL del 4 luglio 2017, n. 8).

Il profilo del **Welfare INAIL** — che si sta costruendo con le prestazioni socio-sanitarie, la riabilitazione e il reinserimento — è strettamente correlato con l'innovazione del sistema tariffario, previsto dalla Legge di stabilità 2014<sup>10</sup>.

È un errore considerare la ridefinizione del sistema tariffario un intervento tecnico-specialistico.

Altrettanto erroneamente alcuni considerano che, poiché i premi sono pagati (nella quasi generalità dei casi) dai datori di lavoro<sup>11</sup>, l'evoluzione del sistema tariffario sia una materia di esclusivo interesse degli stessi.

Con il sistema tariffario<sup>12</sup>, invece, si ridisegna il profilo ed il ruolo dell'Inail, poiché è il fulcro per la definizione della sostenibilità economica capace di affrontare le politiche:

- del *Welfare* INAIL;
- di omogeneizzazione e universalizzazione delle tutele;
- della solidarietà tra imprese e tra destinatari delle tutele;
- di promozione dell'innovazione dell'organizzazione del lavoro al fine di accrescere salute e sicurezza;

---

<sup>10</sup> Articolo 1, comma 128, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014) che ha autorizzato una riduzione tariffaria del 14,17% nel 2014 (Circolare INAIL 7 maggio 2014, n. 25), del 15,38% nel 2015 (Circolare INAIL del 30 aprile 2015, n. 52), del 16,61% nel 2016 (Circolare INAIL del 17 dicembre 2015, n. 87) e del 16,48% nel 2017 (Circolare INAIL del 25 gennaio 2017).

<sup>11</sup> Come più volte ricordato, fanno eccezione i lavoratori parasubordinati che contribuiscono per 1/3 al pagamento del premio.

<sup>12</sup> Nell'allegato alla deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL 12 luglio 2017, n. 10 è contenuta un'analisi comparativa dei tre principali elementi che concorrono alla definizione tariffaria.



- di incentivazione alla prevenzione.

Il triennio 2018/2020 rappresenta, quindi, il momento di consolidamento delle trasformazioni che il dibattito sociale e le novità legislative hanno tracciato. In questo quadro, la **Relazione programmatica 2018/2020 dell'INAIL**<sup>13</sup> indica modalità di consolidamento delle scelte operate ed evidenzia possibili percorsi di evoluzione, in particolare per quanto riguarda il ruolo "universalista" per le tutele in materia di salute e sicurezza dell'Inail e quello della presa in carico globale, tracciando i profili del *Welfare* INAIL.

### **Due considerazioni di quadro**

È opportuno sottolineare che, in termini di sostenibilità economica, l'INAIL ha dato piena attuazione a tutti gli elementi individuati per costruire il nuovo equilibrio tra gettito ed oneri delineato con il decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

Il positivo flusso in riduzione dell'andamento infortunistico e le più restrittive norme, fissate da quel decreto in merito al ristoro dei danni, hanno prodotto una significativa riduzione del gettito complessivo dei premi assicurativi<sup>14</sup>.

I risultati previsti nel bilancio consuntivo 2016, che registra un saldo positivo, non debbono trarre in inganno. Infatti circa il

---

<sup>13</sup> Relazione Programmatica 2018/20 (deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL del 10 maggio 2017, n. 6).

<sup>14</sup> Articolo 1, comma 128, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014); Circolari INAIL 7 maggio 2014, n. 25; 30 aprile 2015, n. 52; 17 dicembre 2015, n. 87; 25 gennaio 2017, n. 6.

50% del risultato finanziario (di circa 1.500 milioni di euro<sup>15</sup>) risulta indispensabile a garantire le riserve a tutela di infortunati e tecnopatici, che sono depositate in Tesoreria unica a rendimento nullo. Per il restante 50%, circa la metà è generata da sopravvenienze straordinarie ed il resto è imputabile a difficoltà nell'impegno di spese per l'eccesso di vincoli che pesano sull'Istituto.

L'andamento infortunistico, in leggera ripresa, e quello delle malattie professionali, in costante crescita, come recentemente sottolineato dalla CGIL<sup>16</sup> sono indicatori negativi della "qualità dello sviluppo" nella ripresa economica.

Per un'analisi qualificata, risulterà di grande utilità l'attuazione dell'intesa ISTAT/INAIL/INPS che permetterà una comparazione tra forza lavoro impiegata ed andamento infortunistico e delle malattie professionali oggi basata su numero di assicurati stimati. In particolare, il flusso di questi anni dell'andamento infortunistico<sup>17</sup> vede la polarizzazione di tale fenomeno su due estremi:

- infortuni con lievi danni permanenti ;
- infortuni con conseguenze mortali che sostanzialmente si confermano nella loro dimensione di circa 1000 vite perse in ciascun anno.

---

<sup>15</sup> INAIL, *Relazione annuale 2016 del Presidente*, Roma, 5 luglio 2017, p. 3.

<sup>16</sup> Martini, F., intervento alla Tavola rotonda "La partecipazione attiva dei lavoratori e delle loro rappresentanze (RLS/RLST/RLSS) tra nuove sfide ed opportunità" nell'ambito del *Seminario INAIL "Il contributo della ricerca per la partecipazione attiva dei lavoratori e delle loro rappresentanze"*, Roma, 22-23 giugno 2017.

<sup>17</sup> INAIL, *Relazione annuale 2016 del Presidente - Appendice Statistica*, Roma, 5 luglio 2017.

## Il ruolo INAIL 2020

L'evoluzione del ruolo dell'INAIL che si sta concretizzando ha radici ormai significativamente consolidate.

In particolare, i cardini risiedono in due provvedimenti legislativi importanti:

- nel decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38;
- nel decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

Oltre a questi due elementi fondamentali, occorre fare riferimento alla normativa che ha incorporato<sup>18</sup> - ampliando la platea degli assicurati INAIL - le attività di tutela per i lavoratori della navigazione ex IPSEMA e che ha altresì previsto l'incorporazione dell'ISPESL arricchendo i compiti INAIL con le attività di ricerca finalizzate alla tutela della salute e sicurezza.

Di segno opposto, invece, sono stati i provvedimenti legislativi che hanno previsto una separata gestione per le casalinghe<sup>19</sup>, che - anche per la chiusura corporativa della sua *governance* strategica - continua a caratterizzarsi per una gestione "in declino", e quello che ha istituito presso l'INAIL il Fondo Amianto<sup>20</sup>, la cui importante missione potrebbe essere parte integrante nelle attività di *Welfare* dell'INAIL dirette ai tecnopatici e agli altri soggetti colpiti dalla fibra "killer".

---

<sup>18</sup> Articolo 7 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

<sup>19</sup> Legge 3 dicembre 1999, n. 493 che ha previsto un autonomo Comitato per gli indirizzi e la vigilanza su tale assicurazione.

<sup>20</sup> Fondo Vittime dell'Amianto, di cui all'articolo 1, commi 241-246 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 e di cui al decreto interministeriale 12 gennaio 2011, n. 30. Il Fondo è insediato presso l'INAIL con un autonomo Comitato gestore.

Sono, quindi, sintetizzabili in sette pilastri i possibili elementi di evoluzione del ruolo INAIL 2020:

- **la funzione universale di ente di tutela prevenzionale, per la riabilitazione, il reinserimento ed il ristoro dei danni** per tutti coloro che svolgono attività lavorativa o che, senza finalità reddituali, svolgono attività che - per organizzazione e/o modalità attuative - li espongono a rischi analoghi a quelli da lavoro.

È il tema dell'allargamento della platea degli assicurati che significativamente riguarda segmenti del lavoro pubblico, in particolare il Dipartimento di pubblica sicurezza, segmenti del lavoro autonomo, quali i commercianti senza dipendenti, ed i rappresentanti di commercio, alcuni lavoratori del privato come gli impiegati agricoli ed il terzo settore, in particolare il volontariato o l'associazionismo senza finalità di lucro, nonché gli studenti;

- **la funzione di presa in carico globale**, come realizzazione del dettato costituzionale della tutela privilegiata. Per questo obiettivo occorre che l'INAIL possa realizzare le attività di *Welfare* integrativo per tutti gli infortunati e tecnopatici, aggiuntive a quelle garantite dal sistema sanitario alla generalità dei cittadini.

Molto è stato impostato, molto deve essere ancora realizzato, in particolare in campo socio-sanitario e assistenziale;

- **la funzione di autorità per la ricerca**, assegnando all'INAIL la piena titolarità della ricerca sui modelli dell'organizzazione del lavoro, sulle nocività dei materiali e per la tutela della salute attraverso gli studi epidemiologici, l'elaborazione di protocolli per la riabilitazione al gesto lavorativo, per la cura di patologie di origine professionale da erogare in concorso con le strutture dei Servizi Sanitari Regionali;

- **la funzione di autorità sui dati infortunistici e delle malattie professionali**, assegnando all'INAIL il compito - già ampiamente strutturato - di elaborare e comunicare i dati in materia a cui faranno riferimento le altre Istituzioni<sup>21</sup>;
- **la funzione di autorità per la cultura della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e per la prevenzione**, attraverso il ruolo di produttore e divulgatore della cultura della prevenzione<sup>22</sup>.

Tre sono gli ambiti di intervento dell'INAIL:

- nella formazione degli attori della prevenzione<sup>23</sup>;
- nei processi di alternanza scuola lavoro<sup>24</sup>;
- nella produzione di formazione di alta specializzazione<sup>25</sup>.

Il passaggio alla strutturazione ed alla sistematicità di questi aspetti è ora avviato costruendo così un percorso consolidato e continuativo nell'ambito della mission dell'Istituto;

---

<sup>21</sup> INAIL, *Relazione annuale 2016 del Presidente*, Roma, 5 luglio 2017, "per dare migliore sostegno ad una politica nazionale di prevenzione sarebbe necessario estendere la base-dati; considerare tutti i lavoratori, anche quelli non-assicurati dall'INAIL, aggiungere informazioni sull'esposizione a rischio per mansioni", p. 3.

<sup>22</sup> Berlinguer, L., *Lectio Magistralis: Cultura del Lavoro, Cultura della Sicurezza, Cultura della Prevenzione*, in CIV INAIL, *Cultura del Lavoro, Cultura della Sicurezza, Cultura della Prevenzione. Un percorso di ricerca e di studio. Seminario del CIV INAIL del 23 settembre 2016*, instant book del Civ n. 1, Roma, 2016, pp. 25 e ss.

<sup>23</sup> Relazione Programmatica 2018/20, Missione 3, Programma 2 (deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL 10 maggio 2017, n. 6).

<sup>24</sup> Rampi, F., *L'INAIL e la scuola*, in CIV INAIL, *Cultura del Lavoro, Cultura della Sicurezza, Cultura della Prevenzione. Un percorso di ricerca e di studio. Seminario del CIV INAIL del 23 settembre 2016*, instant book del Civ n. 1, Roma, 2016, pp. 75 e ss.

<sup>25</sup> INAIL, *Relazione annuale 2016 del Presidente*, Roma, 5 luglio 2017, "Fare cultura tecnica, un master innovativo", pp. 16 e ss.

- **la funzione di investitore di risorse a garanzia delle rendite**, attraverso piani di investimenti con finalità sociali<sup>26</sup>.

La funzione assicurativa a capitalizzazione, seppure attenuata, esige una pianificazione delle attività di investimenti dell'Istituto e la ricostituzione della funzione di gestione patrimoniale.

Occorre evitare la discontinuità delle autorizzazioni ad investire in particolare nei settori a vocazione sociale. Poter operare sulla base di una autorizzazione di medio periodo con una programmazione ed un rafforzamento della struttura di supporto a ciò dedicata permetterebbe di accorciare i tempi tra l'annuncio e quelli di effettiva realizzazione.

La continuità del flusso degli investimenti risulterebbe particolarmente rilevante per contribuire, con un piano INAIL, alla qualificazione dello sviluppo del Paese;

- **la funzione di produttore di benessere**, attraverso il trasferimento dei risultati della ricerca per una industrializzazione e socializzazione degli stessi.

Le attività di ricerca svolte dall'INAIL — in ambito preventivo (sistemi di diagnostica avanzata), riabilitativo (sistemi di riabilitazione assistita) ed in ambito protesico (applicazione robotizzazione) — possono trovare un loro percorso di "industrializzazione" ed essere messi così a disposizione del sistema sanitario di tutela dei cittadini.

---

<sup>26</sup> Decreto legge 28 aprile 2009, n. 39 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77 e, in particolare, l'art. 14, comma 3, e s.m.i. che disciplina gli investimenti immobiliari per finalità di pubblico interesse degli Enti previdenziali pubblici, inclusi gli interventi di ricostruzione e riparazione di immobili ad uso abitativo o non abitativo, nel limite del 7% dei fondi disponibili.

È in questo contesto che si colloca il ruolo dell'INAIL di partecipazione a *start up*<sup>27</sup>.

Ruolo dell'INAIL auspicabile quale partecipe del processo per elevare i livelli del benessere dei cittadini.

### **Una politica organizzativa a sostegno di INAIL 2020**

Due aspetti delle politiche gestionali dell'Istituto esigono una crescita di autonomia decisionale ed una profonda innovazione: ci siamo già riferiti alle politiche di valorizzazione delle risorse umane, a sostegno dei processi di riqualificazione, di qualificazione e di crescita professionale.

Si tratta di ridefinire i profili delle risorse entro una griglia funzionale, che abbia come obiettivo la costruzione di nuovi profili rispondenti agli innovati compiti.

Al tempo stesso, negli spazi che la negoziazione proverà ad ampliare per le assunzioni e per il ricambio del turn over, si tratta di arricchire il patrimonio professionale con profili rispondenti alle nuove funzioni, in particolare in campo socio-sanitario, riorientando le professionalità verso la medicina del lavoro, la fisioterapia, con un rinnovato ruolo degli assistenti sociali e degli psicologi.

Anche con riferimento alle professioni tecniche, si tratta di superare barriere e segmentazioni e ridisegnare delle *équipe* integrate.

---

<sup>27</sup> Articolo 1, comma 82, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 recante bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017/19 e INAIL, *Relazione annuale 2016 del Presidente*, Roma, 5 luglio 2017, "Le start-up", pp. 17 e ss.

Si tratta anche di ridefinire i tradizionali compiti delle consulenze, delle attività di studi e ricerche, oggi articolate nelle diverse direzioni dell'Istituto, coordinando la loro funzione con un'area di scambio di esperienze e di lavoro di *team*.

È quella delle professionalità, della crescita professionale e della dinamica delle persone che operano nell'Istituto, la vera frontiera innovativa di un processo di ridisegno organizzativo che eviti la consueta contrapposizione tra centro e territorio.

La funzione territoriale dell'INAIL deve garantire, in primis ad infortunati e tecnopatici, qualificati servizi di prossimità.

La qualità talvolta esige di ridefinire i bacini dell'offerta di prossimità che devono sempre essere di elevato profilo.

Per le attività amministrative, ad esempio, l'accentramento può costituire strumento per le sinergie ponendo attenzione nell'uso delle risorse umane.

Per guidare e sostenere questo processo, occorre una funzione della organizzazione capace di tempestiva risposta in merito alla innovazione dei sistemi informatici e una loro reingegnerizzazione che ne garantisca la piena funzionalità.

Oggi l'innovazione dei sistemi di gestione di rete e della telefonia si intreccia, con "strozzature", obsolescenza di apparati per la comunicazione ed il lavoro a distanza ma ancor più nella "fragilità" delle storiche piattaforme di lavoro per la gestione delle attività assicurative.

Alla "manutenzione straordinaria" sopra delineata per quanto riguarda il modello organizzativo, occorre affiancare un percorso di medio periodo che "rivoluzioni" le strutture organiz-



zative dell'ente per garantire a tutti gli assicuranti ed a tutti gli assicurati:

- **omogeneità**

È questa una esigenza di un Istituto, quale l'INAIL, di valenza nazionale.

Per agevolare il raggiungimento di questo obiettivo, molte attività possono essere accentrate in "pool specialistici" anche delocalizzati, che operano con un unitario *input* ed un'omogeneità di direttive: questo processo può riguardare oltre alle istanze amministrative, l'indizione di bandi tematici ed anche alcuni aspetti delle attività istituzionali<sup>28</sup>;

- **equità del ristoro del danno**

La ricerca della sostenibilità economica che ha portato nel 2000 a significative modificazioni dei criteri di erogazione delle prestazioni economiche è stata ampiamente raggiunta e ciò può permettere, mantenendo immutato quell'equilibrio, di destinare le ulteriori quote di riduzione della spesa a migliorare in termini equitativi le prestazioni economiche garantite dall'INAIL;

- **presa in carico**

È la qualità delle relazioni con la rete dei servizi socio-sanitari, in un dialogo né autoreferenziale né di subordinazione, che permette di costruire il ruolo del *care manager* Inail.

Il *Welfare* INAIL è l'insieme delle attività socio-assistenziali e di prestazione integrativa Inail, nonché il sostegno alla fragilità dei disabili da lavoro nel mondo del lavoro;

- **prossimità qualificata**

È la costruzione di una rete di attività con rilevante contenuto relazionale che necessita una presenza articolata nel territorio.

---

<sup>28</sup> Particolare attenzione va posta al tema delle malattie professionali. Cfr. deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL 24 gennaio 2017, n. 1 "Linee di indirizzo in merito alle malattie di origine professionale".

Il livello della articolazione deve tenere conto che l'omogeneità valutativa esige sempre un lavoro di team e quindi il punto di servizio alla persona non può mai avere un solo interlocutore;

- **diffusione della conoscenza**

La prevenzione è conoscenza.

La conoscenza è anche di tipo relazionale e non solo specialistico.

La diffusione della conoscenza per la prevenzione deve avere una sua struttura organizzativa ed in rete per permettere di socializzare esperienze e approcci utilizzati a fronte di criticità che possano, in altri contesti, riproporsi;

- **autonomia scientifica**

La ricerca deve garantire l'autonomia scientifica INAIL, al servizio di obiettivi determinati.

L'autonomia della ricerca si basa sulla sua integrazione nelle strategie dell'Istituto, ma è anche costruzione di una rete nazionale ed internazionale che ne qualifichi i risultati.

La ricerca è quindi lavoro di team all'interno dell'INAIL e nella rete dei poli pubblici e privati che svolgono ricerca sui temi: medicina del lavoro, ausili e protesica, organizzazione del lavoro, economia sociale;

- **autonomia patrimoniale**

L'assicurazione è gestione di riserve a garanzia delle rendite di infortunati e tecnopatici.

Ciò è realizzabile attraverso investimenti mobiliari e immobiliari a rendimento.

L'adeguatezza dei premi, al netto di scelte di politica economica, a favore di settori e categorie da sostenere con la fiscalizzazione, è elemento rilevante del ruolo del "Nuovo INAIL" e del connesso *Welfare* INAIL.

## **Guardare all'Inail, guardando al Paese**

L'INAIL troppo volte è stato considerato il "cugino minore" dell'INPS.

Il confronto ci sembra inopportuno ed erroneo.

Inopportuno poiché si comparano due enti che nel tempo, pur provenendo da una comune matrice, hanno acquisito differenze significative.

L'INAIL, infatti, a differenza di INPS, è ancora in maniera significativa luogo di autodeterminazione di spesa e di definizione di politiche di mutualità:

- tra le imprese che versano premi, la cui misura è correlata al rischio assicurativo, ma è mediata da condivisi livelli di solidarietà;
- tra i lavoratori che, dovendo lasciare depositata la liquidazione monetaria del loro danno in Tesoreria unica, per riceverlo a rate mensili (la rendita), contribuiscono ai saldi di finanza pubblica.

Si tratta ora di proporre un più avanzato "patto sociale", utilizzando le potenziali nuove riserve a garanzia delle rendite di infortunati e tecnopatici per un piano strutturale di solidarietà nel Paese.

Questo piano deve riguardare aspetti di fragilità del Sistema Paese:

- territorialmente: il Mezzogiorno;
- strutturalmente: l'edilizia scolastica, quella socio-sanitaria e quella con finalità pubblica;

- lo sviluppo: in particolare, la nascita di imprenditorialità orientata a produrre benessere per le persone, ad esempio nel campo della protesica, della domotica, della mobilità assistita.

Quello degli investimenti a finalità sociale è, quindi, un aspetto strategico dell'Istituto; che necessita di una rinnovata attenzione e di nuove modalità attuative.

Poter investire in un triennio circa 3 miliardi di euro e garantire nel tempo con piani a scorrimento questo livello di investimenti, esige una strutturazione che oggi INAIL non ha.

Esige una capacità di scelte oculate e di lungo periodo.

A chi obietta che questo compito esula dalle funzioni dell'INAIL, occorre ricordare che si tratta di investimenti a garanzia delle rendite degli infortunati e tecnopatici; tali rendite sono, in quota parte, computate con un sistema a capitalizzazione garantito da una riserva, e parzialmente da un sistema a ripartizione di carattere solidale tra generazioni.

### **Governance e democrazia economica**

Anche in riferimento alla governance dell'INAIL, occorre evidenziare aspetti peculiari dell'INAIL, in particolare per i riflessi di democrazia economica.

Il bilancio dell'Istituto è largamente vincolato da oneri previsti dalle norme. Pur tuttavia, occorre evidenziare che la misura degli investimenti è determinata dal Legislatore ma la sua finalizzazione è il risultato di un incontro tra la volontà degli Organi

dell'Istituto con le scelte pubbliche; analogamente le scelte relative al *Welfare* INAIL (prestazioni sanitarie integrative INAIL, reinserimento, finanziamenti alla prevenzione, consulenze per la prevenzione, ricerca) sono il risultato di compatibilità e scelte di priorità delineate nel bilancio.

Si può ragionevolmente evidenziare che la semi-autonomia, che Keynes ritiene garanzia, perché ha come fine unicamente il bene pubblico, renda disponibile, in termini di finalizzazione discrezionale decisa dagli Organi dell'Istituto, il 10-15% del gettito dei premi.

La *governance* dell'Istituto - dentro la comune architettura per la quale Parlamento, Parti Sociali e Governo hanno aperto un riesame - deve dare risposte peculiari alle tematiche dell'INAIL.

La *governance* dell'Istituto deve garantire con l'autonomia organizzativa piani condivisi in materia di:

- *Welfare* INAIL (prestazioni sanitarie integrative INAIL, riabilitazione e reinserimento);
- prevenzione nelle tre accezioni di finanziamento all'innovazione, di promozione della prevenzione con la formazione della prevenzione e di consulenza ai soggetti/attori della prevenzione;
- ricerca finalizzata alla prevenzione ed al *Welfare* INAIL;
- equità dei premi attraverso sistemi premiali alle imprese virtuose e dimensionamento degli stessi in modo da garantire adeguatezza, equità e omogeneità delle prestazioni economiche.

Si tratta di discutere di una innovata funzione di indirizzo e di controllo sociale per un ente con un accentuato ruolo di servizio alla persona.

Vanno individuati strumenti adeguati per le scelte che, per un ente semi-autonomo, costituiscano il punto di equilibrio tra interessi generali e bisogni degli assicuranti e degli assicurati.

Per realizzare ciò è necessario associare forme di rappresentanza delle Parti sociali alle scelte strategiche ma - quello che più conta - progettare forme diffuse di controllo sociale sulla adeguatezza delle scelte e sulla efficienza ed economicità delle stesse.

L'assicurazione pubblica, obbligatoria e sociale ha bisogno di una **comunità strategica e di controllo**.

L'esperienza di questi 25 anni di separazione tra strategia e gestione e di insediamento dei CIV ci consegna una buona modalità di "fare strategia" ed invece una debole attitudine al controllo. Rafforzare la funzione di controllo dei CIV, arricchendoli con strumenti di valutazione strategica, ci auguriamo faccia parte del percorso di riforma della *governance*.

Condiviso l'obiettivo, la forma organizzativa che assume la *governance*, come abbiamo ricordato, esula dai compiti di questa relazione, per manifesta incompatibilità con il mio attuale ruolo, ed è consegnata al confronto tra Parti sociali, Governo e Parlamento.

Non si tratta, però, solo di porre fine al periodo buio di "un uomo solo al comando".

L'esperienza INAIL insegna che anche con imperfetti modelli di *governance* si possono costruire percorsi di *governance* e gestione positivi.

Quello che oggi è indispensabile è riconoscere l'importanza di forme di democrazia economica, riconoscere le peculiarità, ascoltare i bisogni.

## **Alcune considerazioni**

Davanti a noi, si apre una fase molto interessante di ridefinizione strategica dei compiti dell'INAIL e, mi auguro, di riconoscimento delle peculiarità della sua *governance*.

La ridefinizione strategica dell'INAIL ha bisogno di una squadra coesa, di approcci interdisciplinari e questo ruolo deve essere svolto da una forte **funzione di pianificazione**<sup>29</sup>.

Le novazioni normative e le scelte strategiche compiute dagli Organi dell'Istituto hanno ridisegnato un nuovo profilo, **una nuova identità dell'INAIL**.

Questo esige con grande determinazione un "lavoro" affinché l'innovata identità diventi patrimonio, in primis, dei lavoratori INAIL, ma anche degli *stakeholder*, dei lavoratori e del "comune sentire" della cittadinanza.

È questa la rinnovata **funzione della comunicazione**<sup>30</sup> che, così come è avvenuto per ISI Agricoltura, ed ancor più per il reinserimento, deve veicolare i due fondamentali messaggi del "Nuovo INAIL" e della messa "al centro la persona".

Analogamente a quanto delineato per la comunicazione, va profondamente rinnovata la **funzione della formazione**<sup>31</sup>.

---

<sup>29</sup> Relazione programmatica 2018/20, Missione 5, Programma 2 (deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL 10 maggio 2017, n. 6).

<sup>30</sup> Relazione programmatica 2018/20, Missione 5, Programma 2, Area tematica 5 (deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL 10 maggio 2017, n. 6).

<sup>31</sup> Relazione programmatica 2018/20, Missione 5, Programma 2, Area Tematica 1 (deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL 10 maggio 2017, n. 6).

Per rilanciare la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro occorre ripartire dal **ruolo negoziale** del sindacato rispetto alle forme del lavoro e alla organizzazione dello stesso.

Per questo occorre una nuova attenzione ai **rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza** ed un innovato rapporto fra gli stessi e l'INAIL. Particolarmente significativo è il dato emerso dalla ricerca IMPACT RIs<sup>32</sup> dalla quale emerge che il 54% degli RIs intervistati (prevalentemente indicati da CGIL, CISL ed UIL) non conosce l'INAIL.

Le Parti Sociali territoriali, gli Enti paritetici ed i rappresentanti dei lavoratori alla sicurezza possono avere un ruolo fondamentale nel far emergere i bisogni e le peculiarità degli infortunati e tecnopatici, Il luogo deputato a tale qualificato confronto può essere quello dei Comitati territoriali riformati<sup>33</sup>.

Superare la frantumazione dei compiti, ridisegnare un progetto generale della CGIL per l'INAIL, su cui ci stiamo impegnando, può dare un contributo decisivo nel rafforzare la svolta avviata e nel delineare nuovi traguardi.

---

<sup>32</sup> Cagliano, C., Trucco, P., Di Nunzio D., *IMPACT RIs - Indagine sui modelli partecipativi aziendali e territoriali per la salute e la sicurezza sul lavoro: i risultati della prima edizione*, nell'ambito del Seminario INAIL "Il contributo della ricerca per la partecipazione attiva dei lavoratori e delle loro rappresentanze", Roma, 22-23 giugno 2017.

<sup>33</sup> Deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza INAIL del 18 marzo 2015, n. 3; la materia è all'attenzione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.



