

Esperienze

Rassegna **RS** Sindacale

IL GIORNALE DELLE TUTELE A CURA DEL PATRONATO DELLA CGIL

Accordo Inps e patronati

Inps e patronati hanno sottoscritto, martedì 26 giugno, un importante accordo per rinnovare e rafforzare i loro rapporti; l'intesa sostituisce il vecchio protocollo del marzo del 2006 e coinvolge i ventinove patronati riconosciuti dal ministero del Lavoro.

Sono oltre cento le prestazioni sociali e previdenziali per le quali i cittadini possono rivolgersi gratuitamente al patronato che assicura consulenza personalizzata, competenza, professionalità, inoltrando agli enti, in via telematica, le diverse domande e seguendole fino al loro esito positivo. I dati diffusi dal ministero del Lavoro testimoniano che, ogni anno, i patronati assistono concretamente oltre 6 milioni di cittadini presentando altrettante domande di prestazioni, con un forte incremento registrato negli ultimi anni, dovuto anche alla pesantezza della crisi economica e sociale che attanaglia il Paese.

L'accordo sottoscritto valorizza lo sviluppo di un colloquio telematico sempre più intenso, finalizzato ad assicurare la massima rapidità e qualità di risposta al cittadino e delinea comportamenti chiari, tenuto conto delle recenti leggi in materia di semplificazione degli atti amministrativi e di "decertificazione", il buon principio in base al quale gli enti pubblici non possono più chiedere al cittadino documentazione per fatti o circostanze di cui sono già in possesso o che possono acquisire tramite gli archivi di altre pubbliche amministrazioni. Con l'accordo Inps e patronati, pur sottolineando la differenza di ruoli e funzioni svolti, ribadiscono un obiettivo comune: rendere più agevole per giovani, lavoratori e lavoratrici, pensionati e pensionate, migranti l'accesso ai diritti sociali e previdenziali.

In occasione della firma dell'intesa il direttore generale dell'Inps, Mauro Nori, ha sottolineato il valore dell'attività svolta dai patronati affermando, tra l'altro, che il 98 per cento delle domande pervenute all'Istituto sono seguite dagli stessi. Il direttore generale ha confermato la volontà dell'Inps di costruire un rapporto privilegiato con i patronati e ha auspicato che le relazioni tra le parti siano basate, sempre più, sulla fiducia e sulla collaborazione reciproche. L'Inca ha sottolineato che l'accordo rappresenta un passo in avanti importante, dopo un periodo di difficoltà e di incomprensioni. Esso concorrerà ad agevolare il lavoro del patronato per l'effettiva esigibilità dei diritti sociali e di quelli previdenziali e consentirà il riequilibrio dei poteri tra i cittadini e la pubblica amministrazione. Per garantire la sua piena efficacia, tuttavia, nei prossimi mesi dovranno essere rinnovati gli accordi che a livello regionale e provinciale disciplinano i rapporti operativi tra ente e patronati, ben sapendo che i cittadini misureranno sul territorio, in termini di certezza e di efficienza, il valore dell'intesa sottoscritta, dal momento che l'Inps è l'ente gestore essenziale per la qualità e la rapidità del welfare sociale e previdenziale italiano.

Luigina De Santis
della presidenza Inca

IL GROVIGLIO DEI NUOVI ammortizzatori sociali

Guida pratica alle legge n. 92 del 28 giugno 2012



INCA PATRONATO
INCA CGIL

www.inca.it

Sono poco più di 900 gli emendamenti al decreto sviluppo, di cui 11 riguardano modifiche alla riforma del mercato del lavoro, frutto di un accordo tra governo e maggioranza, che sono stati riammessi dopo il ricorso di Pd, Pdl, Udc, Flì e Pt contro la bocciatura espressa dalle commissioni Finanze e Attività produttive

della Camera perché considerati estranei alla materia. L'esame in Aula del testo è previsto per il 23 luglio. Nelle pagine interne di *Esperienze* una guida a cura di Cristian Perniciano, Area previdenza dell'Inca, traccia le molte ombre del provvedimento considerato dalla Cgil profondamente sbagliato.

INVALIDITÀ CIVILE: LO SCANDALO DEI RITARDI PER L'ACCERTAMENTO SANITARIO

Tutta colpa delle Asl

Dopo l'audizione dei patronati del Cepa alle commissioni Lavoro e Sanità del Senato, il presidente dell'Inps risponde ai quesiti dei senatori scaricando le responsabilità sulle Regioni e sulle Asl

Lisa Bartoli

Il presidente dell'Inps, Antonio Mastrapasqua, chiede "scusa alle tante persone malate alle quali sono state richieste ulteriori visite" nonostante le già riconosciute oggettive condizioni di disabilità e scarica le responsabilità sulle Regioni e sulle Asl, colpevoli di non cooperare abbastanza nelle verifiche ordinarie e straordinarie previste dalla legge per stanare i falsi invalidi. Com'era prevedibile, dopo l'audizione dei patronati aderenti al Cepa (del 12 e 19 giugno scorsi) davanti alle commissioni Lavoro e Sanità del Senato, nella quale Inca, Inas, Ital e Acli hanno denunciato i pesanti ritardi con i quali si procede all'accertamento e al riconoscimento delle invalidità civili, l'istituto di previdenza pubblica ha risposto il 27 giugno e il 3 luglio, in un'altra audizione sollecitata dalle medesime commissioni parlamentari che avevano ascoltato i patronati, confermando le criticità, ma difendendo il proprio operato e il sistema delle nuove procedure telematiche per il riconoscimento dell'invalidità civile, introdotte con la legge n. 102/2009.

Nelle relazioni precedenti i patronati avevano sottolineato come, a distanza di due anni dall'entrata in vigore delle nuove procedure informatiche, che avrebbero dovuto garantire rapidità e trasparenza nelle modalità di riconoscimento dello stato di invalidità civile, handicap e disabilità, sono stati più volte costretti a denunciare i disagi a cui i disabili e/o i loro familiari sono stati sottoposti "per difficoltà - avevano affermato - riconducibili

esclusivamente a ingiustificate e persistenti lacune operative alle quali non si è ancora data soluzione". Secondo i patronati (che hanno patrocinato circa il 95 per cento delle domande), con le nuove procedure, rivelatesi rigide e farraginose, anziché combattere il fenomeno dei falsi invalidi si è contribuito a creare pesanti disagi ai veri disabili, rallentando e in alcuni casi negando il loro diritto alle prestazioni assistenziali. Sotto accusa innanzitutto la scarsa partecipazione dei medici dell'Inps nelle commissioni mediche delle Asl che, secondo l'impianto legislativo, avrebbero dovuto garantire una maggiore celerità nella fase di accertamento sanitario. Secondo alcuni dati forniti dal Consiglio di indirizzo e vigilanza dell'istituto previdenziale le presenze dei medici sono state assicurate solo nel 51 per cento dei casi e, nelle cause giudiziarie, la percentuale è stata addirittura del 37 per cento. Per il presidente Mastrapasqua però questi dati non sono stati una sorpresa, anzi, nel corso dell'audizione ha precisato che nel 2011 la partecipazione del proprio personale medico nelle commissioni è stata addirittura del 46 per cento, salvo poi giustificare l'accaduto con la scarsa adozione da parte delle Asl della procedura informatizzata che ha comportato sia la "mancata temporizzazione delle visite", sia la compilazione del verbale elettronico con l'indicazione dell'esame clinico e la codifica tabellare delle patologie. La mancata partecipazione dei medici Inps, prevista per legge, ha comportato di fatto una ridondante e dannosa ripetizione delle

visite per i cittadini coinvolti. L'altro punto critico indicato dai patronati riguarda l'inefficienza organizzativa con la quale si è provveduto alla trasmissione dei verbali sanitari dalle Asl alla commissione medica superiore nazionale dell'Inps che ha prodotto il blocco delle notifiche degli esiti sanitari anche per quei cittadini affetti da malattie oncologiche, nonostante la legge imponga per loro una procedura d'urgenza. "È evidente - spiega Luigina De Santis, del collegio di presidenza dell'Inca - che la mancata cooperazione telematica tra l'Inps e le Asl abbia contribuito a bloccare di fatto tutte le procedure amministrative a partire dalla comunicazione di convocazione a visita che avrebbe dovuto essere contestuale all'invio della domanda, così come nella redazione e registrazione del verbale sanitario". Tutto ciò si è tradotto in gravi ritardi nei pagamenti delle indennità e nella chiamata a visita degli invalidi che presentano la domanda. Episodi che lo stesso Inps non nega, pur promettendo che la nuova procedura in futuro sarà in grado di garantire l'espletamento della procedura nei centoventi giorni previsti, sempre che le Asl si mettano al passo informatizzandosi. "Tuttavia le responsabilità della mancata cooperazione tra Inps e Asl sono anche del legislatore che - precisa De Santis -, nel definire l'ultima riforma (dl 78/2009, art. 20), non si è preoccupato molto di conciliare ruoli e poteri dei due attori investiti nella nuova procedura, bensì ha solo attribuito un superpotere all'Inps a cui le Regioni devono sottostare. • SEQUE A PAGINA 20

I nuovi ammortizzatori sociali Aspi e dintorni

Guida pratica alle legge n. 92 del 28 giugno 2012

A cura di Cristian Perniciano,
Area previdenza Inca

La legge 28 giugno 2012, n. 92 sugli ammortizzatori sociali ha la pretesa di riformulare radicalmente gli strumenti di sostegno al reddito dei lavoratori e delle lavoratrici istituendo l'Aspi e la Mini Aspi, confermando l'una tantum per i collaboratori a progetto, superando l'indennità di disoccupazione nelle sue diverse forme e l'indennità di mobilità e lasciando inalterati i trattamenti previsti per il settore agricolo.

Con la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* n. 153 del 3-7-2012, la normativa è diventata legge, e le nuove prestazioni decorreranno già dal 1° gennaio 2013, salvo quanto previsto per la mobilità e la cassa integrazione. Durante il dibattito parlamentare la Cgil ha più volte espresso critiche durissime al provvedimento, considerandolo inadeguato e insufficiente per far fronte alla grave crisi occupazionale. Un giudizio che non ha impedito al governo di andare avanti lo stesso. La portata di questa riforma del mercato del lavoro potrà essere percepita meglio nel tempo, ma intanto vale la pena soffermarsi per spiegare cosa cambia concretamente per i lavoratori e le lavoratrici sui quali ricadono principalmente gli effetti di una disoccupazione preoccupante che non accenna a diminuire.

L'Assicurazione sociale per l'impiego (Aspi)

L'Aspi è un sistema assicurativo finanziato dai datori di lavoro che protegge i lavoratori dal rischio di perdita dell'occupazione; è istituita presso la Gestione prestazioni temporanee ai lavoratori dipendenti, di cui all'articolo 24 della legge n. 88/1989 ed entrerà in vigore per gli eventi che si verificheranno a decorrere dal 1° gennaio 2013. L'Aspi sostituisce e ingloba le indennità di disoccupazione ordinaria con requisiti normali, con requisiti ridotti, la disoccupazione speciale edile e l'indennità di mobilità con sostituzione graduale: per la disoccupazione entro il 31 dicembre 2015, per la mobilità entro il 31 dicembre 2016 (articolo 2).

Come si finanzia

Il finanziamento dell'Aspi è assicurato attraverso:

- l'aliquota dell'1,31 per cento a carico dei datori di lavoro per ogni dipendente, con contratto di subordinazione, apprendisti inclusi;
- con il contributo addizionale dell'1,40 per cento per ogni lavoratore subordinato con contratto diverso dal tempo indeterminato, eccetto stagionali, apprendisti, dipendenti pubblici a termine e, nel triennio 2013-2015, nei casi di stagionalità previsti da contratti nazionali stipulati entro il 2011.

In caso di interruzione di rapporto di lavoro a tempo indeterminato, il contributo sarà pari al 50 per cento di una indennità mensile di Aspi per ogni dodici mesi di anzianità aziendale nell'ultimo triennio.

Il contributo in caso di interruzione del rapporto di lavoro non è dovuto nei seguenti casi:

- mobilità, con pagamento del relativo contributo previsto dall'articolo 5, comma 4, legge n. 223/91 (fino al 2016);
- cambi di appalto con assunzione da parte del nuovo datore di lavoro, nel triennio 2013-2015;
- licenziamenti per chiusura cantieri nel settore edile.

Dal 2017 il contributo sarà triplicato se il licenziamento collettivo non ha formato oggetto di accordo sindacale.

Chi sono i beneficiari

A beneficiare della nuova Assicurazione sociale per l'impiego saranno tutti i lavoratori dipendenti con esclusione dei lavoratori a tempo indeterminato delle pubbliche amministrazioni; sono, quindi, compresi i lavoratori a tempo determinato delle aziende pubbliche o esercenti pubblici servizi.

Tra i destinatari, finora esclusi da questa tutela, sono compresi:

- apprendisti;



Molte OMBRE e po

- artisti (solo se risultano dipendenti);
- soci lavoratori di cooperative di produzione lavoro (dpr 602/70). Sono esclusi dalle nuove norme gli operai agricoli per i quali rimangono vigenti le vecchie norme e le indennità di disoccupazione di settore.

Requisiti per il beneficio

Per avere diritto all'Aspi il lavoratore o la lavoratrice devono dimostrare di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in "stato di disoccupazione", cioè il soggetto deve risultare privo di lavoro e immediatamente disponibile allo svolgimento e alla ricerca di un'attività lavorativa secondo le modalità definite con i servizi competenti (dlgs 181/00, art. 1, comma 2, lettera C);
- avere due anni di assicurazione;
- avere un anno di contribuzione nel biennio precedente;
- non aver cessato l'attività per dimissioni o per risoluzione consensuale, eccezion fatta per coloro che, a seguito di licenziamento per giustificato motivo oggettivo, risolvono consensualmente il rapporto di lavoro. Continuano a non essere motivo ostativo per poter beneficiare dell'indennità le dimissioni per giusta causa e per maternità (primo anno di vita del figlio o, da chiarire, i primi tre anni, visto l'articolo 4, comma 16 della legge).

Gli importi dell'Aspi

Nel 2013, ad ogni lavoratore con i necessari requisiti, verrà corrisposta una indennità mensile rapportata alla sua retribuzione e pari al 75 per cento di 1.180 euro, se la sua retribuzione è pari o inferiore a questo importo (annualmente rivalutato).

Se la retribuzione è superiore, l'indennità sarà pari al 75 per cento di 1.180 euro più il 25 per cento della differenza tra la sua retribuzione mensile e 1.180 euro. L'indennità mensile non potrà essere superiore in ogni caso all'importo di 1.119,32 euro.

Dopo sei mesi, l'Aspi subirà una riduzione del 15 per cento e, dopo un anno, una ulteriore riduzione sempre del 15 per cento. Sugli importi Aspi non è previsto nessun prelievo contributivo.

L'indennità è erogata per dodici mesi fino a 54 anni, per diciotto, entro il limite massimo dell'anzianità nel biennio, dai 55 anni in poi. Dalla durata massima vanno esclusi i periodi nei quali l'indennità è stata percepita (anche se sotto forma di Mini Aspi).

Contribuzione figurativa

I periodi nei quali i lavoratori percepiscono l'Aspi sono coperti da contribuzione figurativa sulla base delle retribuzioni imponibili ai fini previdenziali dell'ultimo biennio, le

stesse prese in considerazione per calcolare l'importo dell'indennità. La contribuzione è valida per il diritto e la misura dei trattamenti pensionistici. Va precisato che la contribuzione figurativa accreditata durante i periodi di Aspi non è valida nei casi in cui la normativa pensionistica richiede il computo della sola contribuzione effettivamente versata, quali:

Regime contributivo

- Pensione di vecchiaia con cinque anni di contributi effettivi e 70 anni di età;
- pensione anticipata con venti anni di contributi effettivi, 63 anni di età e un importo di pensione maturato, pari a 2,8 volte quello dell'assegno sociale

Regime contributivo e retributivo

- pensione anticipata con più di quarant'anni, poiché a parere dell'Inps devono essere presenti almeno trentacinque anni di contributi che non siano da disoccupazione o malattia.

Domanda e decorrenza

I lavoratori devono presentare domanda esclusivamente per via telematica all'Inps entro il termine di due mesi dalla data di spettanza del trattamento e la fruizione dell'Aspi è condizionata alla permanenza nello stato di disoccupazione (dlgs 181/00).

L'Aspi decorre dall'ottavo giorno successivo alla cessazione dell'ultimo rapporto di lavoro, o dal giorno successivo alla presentazione della domanda, se presentata dopo l'ottavo giorno.

Mini Aspi

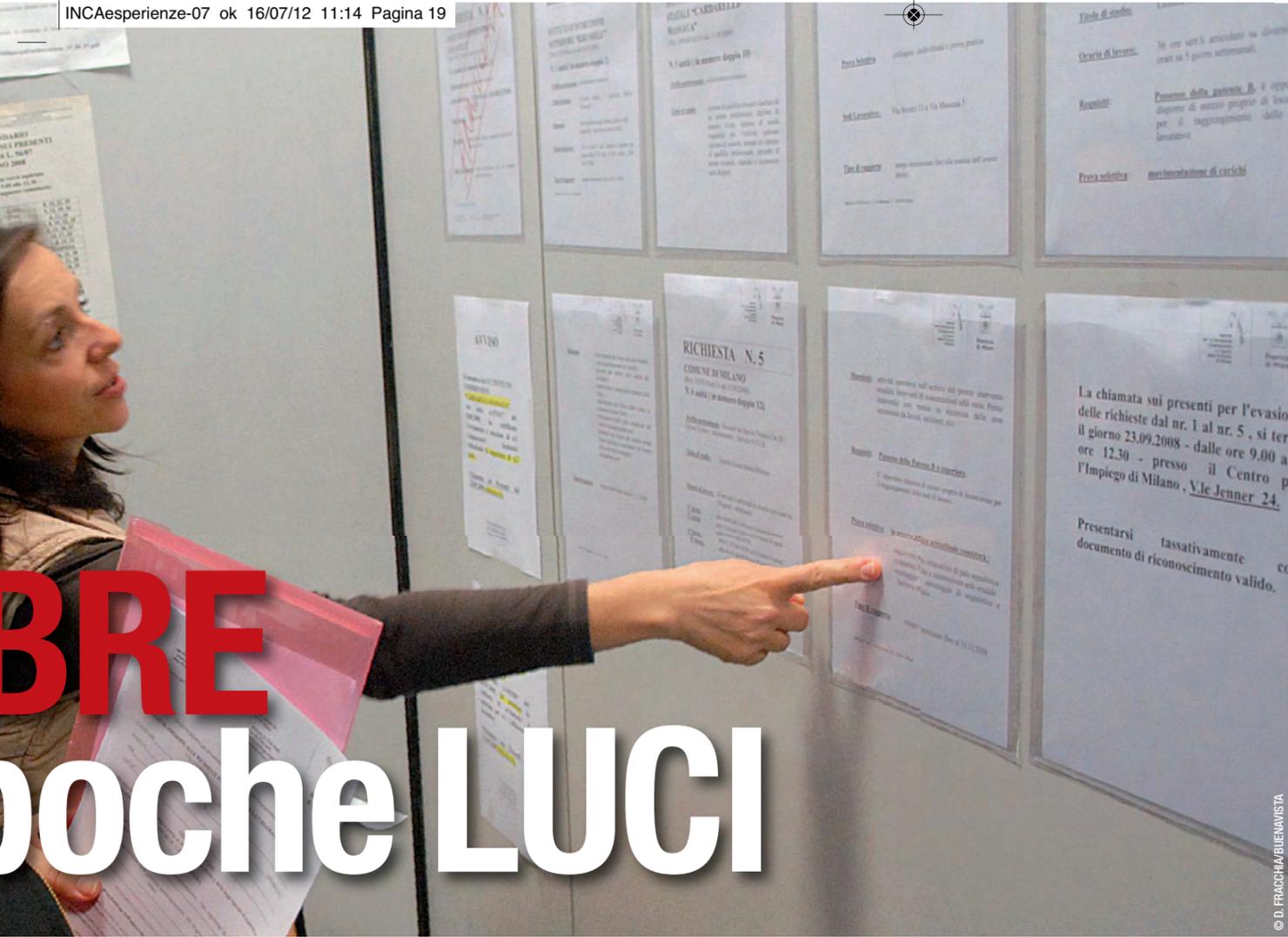
Coloro che possiedono almeno tredici settimane di contributi negli ultimi dodici mesi possono accedere alla Mini Aspi e non è necessario avere due anni di anzianità contributiva.

In questi casi gli importi saranno uguali, ma la durata dell'indennità sarà pari alla metà delle settimane accreditate, detratti i periodi già coperti da Aspi negli ultimi dodici mesi e sarà corrisposta subito dopo la cessazione dal lavoro.

L'accredito figurativo, le modalità di presentazione della domanda e la definizione dello stato di disoccupazione seguono gli stessi criteri dell'Aspi "ordinaria".

Mini Aspi e indennità di disoccupazione con requisiti ridotti

L'articolo 2, comma 24 della nuova legge sugli ammortizzatori sociali recita: "Le prestazioni di cui all'articolo 7, comma 3 del dl 86/88, convertito in legge 160/88 (indennità con requisiti ridotti) si considerano assorbite, con riferimento ai periodi lavorativi dell'anno 2012, nelle prestazioni della Mini Aspi liquidate a decorrere dal 1° gennaio 2013". Questo significa che, per come è scritta la norma, quanti lavorassero nel 2012 e



BRE doche LUCI

Cassa integrazione

La cassa integrazione è definitivamente estesa alle aziende commerciali e alle agenzie di viaggio e turismo con più di cinquanta dipendenti, alle imprese di vigilanza con più di quindici dipendenti e alle aziende di trasporto aereo e del sistema aeroportuale. Con la nuova normativa sarà abrogata dal 2016 la possibilità di cassa integrazione per procedura concorsuale.

Fondi di solidarietà bilaterali

È prevista, inoltre, la creazione di fondi di solidarietà bilaterali per le aziende con più di quindici dipendenti non destinatarie della cassa integrazione, l'adeguamento dei fondi esistenti, settoriali, con accordi tra le parti sociali o, in mancanza di intese, presso il fondo residuale Inps, con il finanziamento a carico per due terzi dei datori di lavoro e per un terzo dei lavoratori. I fondi, oltre ad assicurare tutela ai lavoratori in costanza di rapporti di lavoro nei casi previsti dalla normativa relativa alla Cig per una durata di almeno sei settimane, potranno assicurare:

- tutela integrativa all'Aspi in caso di cessazione del rapporto di lavoro;
- assegni straordinari per agevolazione di esodi (max cinque anni e finalizzati al pensionamento);
- programmi di formazione, riconversione, riqualificazione professionale.

Per scopi ulteriori rispetto alla tutela del reddito in caso di sospensione, quindi integrazione Aspi, gestione esodi e programmi di formazione, possono essere costituiti dei fondi o modificati quelli esistenti anche per i settori coperti dalla tutela della cassa integrazione.

Le aziende con più di quindici dipendenti appartenenti a settori per i quali, entro il 31 marzo 2013, non siano ancora stati stipulati accordi collettivi per l'attivazione dei fondi dovranno aderire al fondo di solidarietà residuale, che deve assicurare ai lavoratori di tali aziende le stesse prestazioni previste dai fondi bilaterali.

Incentivo all'esodo dei lavoratori anziani

In caso di eccedenze di personale, le aziende con più di quindici dipendenti possono erogare ai lavoratori un importo pari al trattamento pensionistico calcolato al momento dell'esodo. I destinatari del provvedimento possono essere i lavoratori ai quali manchino al massimo quattro anni alla pensione di vecchiaia o anticipata. L'azienda dovrà versare anche la contribuzione all'Inps, definita comunque figurativa e l'istituto di previdenza pubblico garantirà il pagamento dell'indennità. È probabile che tale modalità di esodo, alla luce delle prestazioni dei fondi di solidarietà e della possibilità di licenziamento per motivi economici, sarà poco utilizzata.



al gennaio 2013 non fossero più nei termini per chiedere la Mini Aspi non potrebbero neanche avere diritto alla indennità di disoccupazione ordinaria con requisiti ridotti. L'Inps sta cercando di trovare una soluzione prevedendo una Mini Aspi straordinaria oppure facendo decorrere il termine dei sessantotto giorni a partire dal gennaio 2013. Tuttavia, allo stato attuale, il problema non è stato risolto.

Compatibilità e cumulo con redditi da lavoro dipendente

In caso di nuova occupazione, la legge stabilisce vincoli precisi sulla compatibilità e sul cumulo con redditi da lavoro dipendente. L'Aspi sarà sospesa d'ufficio fino a un massimo di sei mesi. Nel caso di una sospensione inferiore a sei mesi, l'Aspi sarà riattivata e la contribuzione versata per la nuova attività verrà considerata ai fini di una nuova Aspi o Mini Aspi. La Mini Aspi sarà sospesa per contratti fino a cinque giorni secondo gli stessi principi.

Compatibilità e cumulo con redditi da lavoro autonomo o co.co.pro.

Per questa tipologia di contratti è necessario comunicare all'Inps entro trenta giorni l'avvio dell'attività e il reddito presunto. Se il reddito è inferiore a 8.000 euro per collaborazioni e a 4.800 euro per lavoro autonomo, l'Inps ridurrà il trattamento di una misura pari all'80 per cento del reddito da lavoro autonomo. L'articolo 4, comma 24, lettera C ha abrogato la possibilità di rimanere in stato di disoccupazione in caso di produzione di redditi inferiori agli importi tassabili. La contribuzione per invalidità, vecchiaia e superstiti è versata nella Gestione prestazioni temporanee e la contribuzione figurativa sarà accreditata nella posizione assicurativa. Per quanto riguarda la Mini Aspi valgono le stesse regole previste per l'Aspi "ordinaria".

Decadenza dall'Aspi

La legge prevede che si decada dalla fruizione dell'Aspi quando:

- si perde lo stato di disoccupazione;
- si inizia un'attività autonoma senza averne dato comunicazione all'Inps entro trenta giorni;
- si raggiungono i requisiti per la pensione di vecchiaia o anticipata;
- si acquisisce il diritto alla pensione o all'assegno di invalidità (c'è la possibilità di opzione);
- si è condannati per reati di terrorismo, associazione mafiosa e strage.

La decadenza scatta dal momento dell'evento, ma non sono previste sanzioni.

TRANSIZIONE DALL'INDENNITÀ DI DISOCCUPAZIONE ALL'ASPI PER ANNO DI LICENZIAMENTO

ANNO	PERIODO	ETÀ ANAGRAFICA
2012	8 mesi	fino a 50 anni
	12 mesi	dai 50 anni in poi
2013	8 mesi	fino a 49 anni
	12 mesi	dai 50 anni
2014	8 mesi	fino a 49 anni
	12 mesi	dai 50 ai 54 anni
	14 mesi	dai 55 anni
2015	10 mesi	fino a 49 anni
	12 mesi	dai 50 ai 54 anni
2016	16 mesi	dai 55 anni
	12 mesi	fino a 54 anni
	18 mesi	dai 55 anni

TRANSIZIONE DALL'INDENNITÀ DI MOBILITÀ ALL'ASPI PER ANNO DI COLLOCAZIONE IN MOBILITÀ

ANNO	PERIODO	ETÀ ANAGRAFICA
2012	12 mesi (24 mesi se al Sud)	40 anni
	24 mesi (36 mesi se al Sud)	dai 40 ai 50 anni
	36 mesi (48 mesi se al Sud)	dai 50 anni in poi
2013	12 mesi (24 mesi se al Sud)	fino a 39 anni
	24 mesi (36 mesi se al Sud)	dai 40 ai 49 anni
	36 mesi (48 mesi se al Sud)	dai 50 anni
2014	12 mesi (18 mesi se al Sud)	fino a 39 anni
	24 mesi (30 mesi se al Sud)	dai 40 ai 49 anni
	30 mesi (42 mesi se al Sud)	dai 50 anni
2015	12 mesi	fino a 39 anni
	18 mesi (24 mesi se al Sud)	dai 40 ai 49 anni
	24 mesi (36 mesi se al Sud)	dai 50 anni
2016	12 mesi	fino a 39 anni
	12 mesi (18 mesi se al Sud)	dai 40 ai 49 anni
	18 mesi (24 mesi se al Sud)	dai 50 anni

Una tantum per i collaboratori a progetto dal 2013

Dal 2013 per i collaboratori a progetto la nuova legge sugli ammortizzatori sociali prevede il riconoscimento di una prestazione una tantum. Tuttavia per poterne usufruire occorre avere:

- operato in regime di monocommittenza nell'anno precedente;
- un reddito fiscalmente imponibile riferito all'anno precedente inferiore a 20 mila euro (importo sottoposto a rivalutazione);
- un contributo mensile nell'anno di richiesta;
- almeno due mesi di disoccupazione (dlgs 181/00, art. 1, comma 2, lettera C) nell'anno precedente a quello della richiesta;
- almeno quattro mensilità (tre fino al 2015) di contribuzione nell'anno precedente quello della richiesta.

L'indennità è pari al 5 per cento (7 per cento fino al 2015) del minimale definito ogni anno, moltiplicato per il numero inferiore tra quello delle mensilità accreditate e quello delle mensilità

non coperte nell'anno precedente. L'importo è pagato in un'unica soluzione nel caso risulti inferiore a 1.000 euro, in più rate mensili se superiore.

Alcuni esempi:

Un collaboratore con cinque mesi di contributi nel 2011, avrà diritto al 7 per cento del minimale, che per il 2012 è pari a 14.930 euro, moltiplicato per i mesi accreditati:
es. 1.045,10 euro X 5 = 5.225,50.

Un collaboratore con otto mesi di contributi nell'anno 2011, avrà lo stesso 7 per cento del minimale, ma moltiplicato per 4 che sono i mesi scoperti da contribuzione:
es. 1.045,10 X 4 = 4.180,40 euro

Finanziamento

Per finanziare questa prestazione sono state utilizzate le risorse già stanziare per la vecchiaia una tantum prevista dalla legge n. 2/09 sugli ammortizzatori sociali in deroga.

A guardare i dati dell'ultimo rapporto annuale Inail sembrerebbe proprio che sugli infortuni il nostro Paese abbia intrapreso la strada giusta per contrastare il triste fenomeno. Secondo le rilevazioni effettuate dall'istituto assicuratore al 31 marzo 2012 lo scorso anno sono stati 725.174 gli infortuni denunciati, con un calo del 6,6 per cento rispetto ai 776.099 del 2010. In flessione del 5,4 per cento anche i casi mortali, passati da 973 a 920. In generale, dunque, rispetto al 2010 si sono verificati 51 mila infortuni in meno e da due anni il numero dei decessi rimane ben al di sotto dei mille casi. La grave crisi occupazionale, secondo l'Inail, con la perdita di centinaia di migliaia di posti di lavoro, ha inciso soltanto nella misura dell'1,6 per cento, riducendo la flessione degli infortuni in generale al 5 per cento (rispetto al -6,6) e al 4 per cento per quelli mortali. La conclusione cui giunge l'Inail è perciò che "tali riduzioni sono da attribuire all'effettivo miglioramento dei livelli di rischio in atto oramai da molti anni nel nostro Paese". In realtà, avverte Morena Piccinini, presidente dell'Inca, "il calo del numero degli infortuni, positivo per quanto legato a investimenti e a processi di condivisione della cultura della prevenzione, cela l'altra faccia della medaglia data dalla riduzione dell'occupazione e dalla percezione di un'azione di deterrenza alla denuncia dell'evento, a meno che non se ne possa fare a meno per la gravità dell'infortunio. Devono far riflettere tutti le pressioni cui sono sovente sottoposti i lavoratori più fragili dal punto di vista contrattuale, a partire dai migranti, affinché si eviti l'interruzione del lavoro in presenza di infortuni di supposta minore gravità". Lo stesso rapporto Inail, con onestà intellettuale, avverte che in questi dati non rientrano gli infortuni di cui sono vittime i lavoratori in nero, per i quali, a parte quelli più gravi o mortali, la mancata notifica all'istituto assicuratore è quasi scontata a causa dell'irregolarità del rapporto di lavoro. L'Inail, partendo dai dati Istat e utilizzando i propri indicatori di

RAPPORTO INAIL 2011

Diminuiscono gli infortuni, ma...

Gli incidenti sul lavoro diminuiscono, ma crescono le denunce di malattie professionali. Per l'Inca l'altra faccia della medaglia è data dalla riduzione dell'occupazione e dalla percezione di un'azione di deterrenza alla denuncia dell'evento.



rischio con opportuni correttivi, stima in 164 mila gli eventi infortunistici che interessano il mercato del lavoro sommerso. Un bilancio, perciò, con luci e ombre se si guarda poi ai dati sulle malattie professionali che crescono in modo significativo, passando dalle 42.465 denunce del 2010 alle 46.558 del 2011, che segnano un + 9,6 per cento in un anno e oltre 17 mila in più rispetto al 2007, anno precedente l'aggiornamento delle tabelle di malattia

professionale. L'agricoltura, avverte l'Inail, sebbene copra soltanto il 17 per cento delle denunce, è un caso che merita particolare attenzione: con un incremento di circa il 25 per cento sul 2010 e con un numero di denunce quasi quintuplicato rispetto al 2007. Le malattie osteoarticolari e muscolotendinee, dovute prevalentemente a sovraccarico biomeccanico e movimenti ripetuti, con quasi 31 mila denunce, costituiscono la

patologia più frequente e, di fatto, l'unica vera causa del boom. La loro incidenza sul totale è sistematicamente cresciuta passando, anno dopo anno, dal 40 per cento del 2007 al 66 per cento del 2011. I tumori professionali sono, avverte l'Inail, la prima causa di morte per malattia tra i lavoratori. Se ciò non bastasse, il presidente dell'istituto assicuratore, Massimo De Felice, nella sua relazione ha sottolineato che per le

patologie asbestocorrelate, nel 2011 si sono avute 2.250 denunce di nuovi casi, con una leggera flessione rispetto al 2010, anno in cui sono state 2.294. Inoltre, mentre diminuiscono le neoplasie da asbesto (100 in meno delle 1.014 denunciate nel 2010), sono aumentati i casi di placche pleuriche (803 denunce). "Questi dati - continua Piccinini - ci confermano la presenza di un'ampia gamma di malattie professionali non denunciate, non riconosciute, spesso non curate adeguatamente, che continuano ad aumentare in settori più esposti e in ambiti nei quali è più difficile esercitare e organizzare la rappresentanza, la prevenzione e anche la tutela". E per rimanere nell'attualità, la presidente dell'Inca sottolinea come "investire nella prevenzione e nella cultura della prevenzione resta un imperativo quotidiano, mai sufficientemente eseguito. In Emilia - afferma - eravamo tutti tranquilli, pensando che i capannoni industriali non corressero alcun pericolo, il terremoto invece ci ha dimostrato, con il suo carico di distruzione e di vittime sul lavoro, tutta la fragilità della nostra convinzione." Il quadro che emerge dal rapporto Inail può essere letto in vari modi, ma in Inca resta la convinzione che ci sia ancora molto da fare affinché si possa parlare di un vero e proprio cambio di rotta. La cultura della sicurezza nel sistema imprese non può considerarsi un elemento oramai acquisito. Lo dimostrano i dati sull'attività ispettiva dell'istituto assicuratore: nel 2011 su 21.201 aziende controllate (il 63 per cento del terziario, il 32 per cento del settore industria), 18.145 sono risultate irregolari, pari all'85,59 per cento. I premi assicurativi obbligatori per legge non pagati dalle aziende ammontano a quasi 57 milioni di euro. Per quanto lodevole lo sforzo compiuto, quindi, rischia ancora di essere una goccia in un oceano se raffrontato al numero delle imprese accreditate che è di circa 3 milioni e 800 mila, tante sono quelle censite dall'Inail stesso nel 2011.

L. B.

Bartoli

DALLA PRIMA Tutta colpa delle Asl

>>> E che si trattasse di un superpotere lo dimostra anche il fatto che l'istituto previdenziale pubblico ha imposto ai medici l'invio online dei certificati senza preventivi accordi con l'ordine professionale di categoria". Prima dell'intervento legislativo che ha ricondotto alla responsabilità dell'Inps la decisione ultima sul riconoscimento dell'invalidità civile esisteva una grande disomogeneità a livello regionale. L'Emilia Romagna, per esempio, forte del fatto che l'accertamento sanitario era di competenza delle Regioni, aveva legiferato in materia istituendo un servizio molto efficiente, con la presenza nella commissione di valutazione di un medico specialista della patologia per la quale veniva richiesto il riconoscimento dell'invalidità. Secondo i patronati non si è tenuto conto delle specificità territoriali; l'istituzione del Super Inps poteva essere utile per esempio in Sicilia, dove l'attesa tra la domanda e il riconoscimento della prestazione era molto lunga (fino a ventiquattro mesi). Per il Cepa c'è una questione di principio che va ribadita: e cioè che l'accertamento sanitario deve far capo alle Regioni, tramite le Asl, titolate a difendere un interesse costituzionale (diritto alla salute) e non all'Inps, che è invece un organo gestionale e tale deve restare. Peraltro, non esistono al momento dati statistici che rilevano le diverse patologie

sofferte dagli invalidi e l'Inps al riguardo fornisce soltanto la ripartizione delle prestazioni per fasce di età dei titolari, facendo mancare un'adeguata informazione su patologie gravi come la sclerosi multipla, "per le quali - spiega De Santis - si fa prima a morire che a farsi visitare o a riconoscere l'utilizzo gratuito di presidi, come la sedia a rotelle, il collare eccetera". Al riguardo, il presidente Mastrapasqua ha ribadito che la revisione delle tabelle delle malattie invalidanti, ferme al 1992, è stata completata ed è al vaglio del ministero competente. Tuttavia non è in grado di sapere quando verrà ratificata. La totale informatizzazione delle procedure, perciò, non ha risolto i problemi perché le Asl non si sono sottoposte alla volontà dell'Inps e le Regioni si sono dichiarate indisponibili ad essere considerate semplici esecutori delle volontà e delle procedure dell'Istituto. Per De Santis "sarebbe stata auspicabile un'intesa vera con le Regioni, anteriore alla definizione dell'articolo 20 della legge n. 102/2009, e non tappe forzate verso l'informatizzazione delle procedure, senza un'adeguata operazione di collaudo del sistema. Per questo il Cepa ha chiesto la reingegnerizzazione della procedura Invalidità civile che, a due anni di distanza, presenta ancora forti lacune". Sul versante del contenzioso giudiziario pendente la situazione è altrettanto allarmante. Secondo i patronati circa

il 50 per cento delle cause attivate dopo la sospensione ingiustificata delle prestazioni assistenziali dovute ai malati si conclude con la soccombenza dell'Inps. Anche su questo punto il presidente Mastrapasqua non ha fornito dati, pur dichiarando che "il grado di esito favorevole per l'Inps è comunque in costante crescita negli ultimi anni e che c'è stata una riduzione della giacenza media". Per i patronati, invece, sul contenzioso non c'è stato nessun congelamento perché dopo il rigetto della domanda di riconoscimento dell'invalidità non c'è possibilità di fare ricorso amministrativo. La strada obbligata per ripristinare il diritto del cittadino disabile resta quella giudiziaria da espletare entro sei mesi dall'esito negativo. In attesa di conoscere quali conclusioni vorranno trarre le commissioni Lavoro e Sanità del Senato, restano dunque sul tappeto tutte le problematiche richiamate dai patronati che ribadiscono l'urgenza di un intervento tempestivo per risolvere i problemi di natura politica, organizzativa e tecnologica fra Inps e Asl; per assicurare effettivamente, così come prevede la legge, la presenza del medico Inps nelle commissioni sanitarie; per reintrodurre il ricorso amministrativo contro il diniego dell'Inps; per un riordino complessivo delle norme in materia di riconoscimento dell'invalidità civile; per il ripristino di tutte le fasi del contenzioso giudiziario; per il rapido adeguamento delle tabelle di valutazione.

Rassegna Sindacale
Settimanale della Cgil

Direttore responsabile Paolo Serventi Longhi
A cura di Patrizia Ferrante

Grafica e impaginazione
Massimiliano Acerra, Ilaria Longo

Editore Edit. Coop. società cooperativa di giornalisti,
Via dei Frenetani 4/a, 00185 - Roma
Iscritta al reg. naz. Stampa al n. 4556 del 24/2/94

Proprietà della testata Ediesse Srl

Ufficio abbonamenti
06/44888201 fax 06/44888222
e-mail: abbonamenti@rassegna.it

Ufficio vendite
06/44888230 fax 06/44888222
e-mail: vendite@rassegna.it

Stampa Puntoweb Srl,
Via Variante di Cancelliera, 00040 - Ariccia, Roma
Chiuso in tipografia venerdì 16 luglio ore 13

Esperienze
IL GIORNALE DELLE TUTTELE A CURA DEL PATRONATO DELLA CGIL

A cura di Lisa Bartoli (coordinamento),
Sonia Cappelli