

LA CARTA **dei servizi INAIL**

Edizione 2003

INAIL

www.inail.it

Direzione Centrale Comunicazione
Piazzale Giulio Pastore, 6 - 00144 ROMA
Tel. 06-54872879
e-mail: dccomunicazione@inail.it

ISBN 88-7484-037-3

Finito di stampare nel mese di marzo 2004
dalla Tipolitografia INAIL - Milano

Indice

PREMESSA

1. LA CARTA DEI SERVIZI	pag. 5
1.1 LA PUBBLICIZZAZIONE E LA DISTRIBUZIONE	6
1.2 L'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA E L'INAIL	7
1.2.1 Principi fondamentali dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro	7
1.2.2 L'INAIL	8
1.2.3 Gli interessati:	8
- I lavoratori	
- I datori di lavoro	
- Gli Enti di patronato	
- Associazioni di categoria, i Consulenti del lavoro, le altre Associazioni professionali	

PARTE PRIMA

2. QUALITÀ DEI SERVIZI OFFERTI E RELATIVI SISTEMI DI RILEVAZIONE	11
2.1 LA QUALITÀ DEI SERVIZI	12
2.1.1 I principi fondamentali	12
2.1.2 I fattori di qualità e le iniziative di miglioramento	14
• <i>La Comunicazione</i>	
• <i>L'Affidabilità</i>	
• <i>La Tempestività</i>	
• <i>La Trasparenza</i>	
2.1.3 Tabella degli standard	15
2.1.4 Criteri per la misurazione della qualità	25

PARTE SECONDA

3. STRUMENTI ADOTTATI PER L'EFFETTIVA TUTELA DELL'UTENTE	27
3.1 IL RECLAMO	28
3.1.1 Le finalità	28

3.1.2	La procedura	28
3.2	LE FORME DI RIMBORSO ECONOMICO PER GLI ASSICURATI	29
3.3	GLI INTERESSI LEGALI E LA RIVALUTAZIONE MONETARIA DOVUTI DALL'INAIL PER LE PRESTAZIONI ECONOMICHE EROGATE IN RITARDO	29

PARTE TERZA

4.	LE PRESTAZIONI PER I LAVORATORI ED I SERVIZI PER I DATORI DI LAVORO	31
4.1	LE PRESTAZIONI PER I LAVORATORI	32
4.2	I SERVIZI PER I DATORI DI LAVORO	62

PARTE QUARTA

5.	DISLOCAZIONE SUL TERRITORIO DELLE SEDI INAIL	69
5.1	GLI UFFICI INAIL	70
5.2	LA COMPETENZA TERRITORIALE DELLE SINGOLE SEDI	72

APPENDICE

	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	73
--	--------------------------	----

Premessa

1. LA CARTA DEI SERVIZI



1.1 LA PUBBLICIZZAZIONE E LA DISTRIBUZIONE

La Carta dei Servizi INAIL è a disposizione di tutti i cittadini/utenti interessati - sia su supporto cartaceo che su supporto magnetico (CD rom) - presso le Sedi dell'Istituto ed è inoltre consultabile sul sito Internet www.inail.it.

La diffusione viene assicurata anche attraverso:

- la predisposizione di audiocassette
- la versione in scrittura braille
- la traduzione per le zone bilingue.

Agli Istituti di Patronato, alle Associazioni di categoria, alle Organizzazioni dei soggetti abilitati allo svolgimento di assistenza e consulenza alle aziende in materia previdenziale e assicurativa ai sensi della Legge n. 12 dell'11 novembre 1979 ed alle Associazioni degli utenti, la Carta viene consegnata durante apposite riunioni a livello locale.

1.2 L'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA E L'INAIL

1 2.1 PRINCIPI FONDAMENTALI DELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

La Costituzione Italiana garantisce a tutti i cittadini il diritto alla salute sul luogo di lavoro.

Lo Stato stabilisce l'obbligo di assicurare i lavoratori addetti ad attività pericolose dal rischio di possibili infortuni sul lavoro o malattie causate dall'attività lavorativa, individuando nel datore di lavoro il soggetto destinato a sostenere l'onere economico.

L'INAIL gestisce l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

L'assicurazione INAIL è regolata dalle norme contenute nel Testo Unico sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (Decreto del Presidente della Repubblica n. 1124 del 1965 e successive modifiche), nel Decreto Legislativo n. 38 del 23 febbraio 2000 "Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali" e da disposizioni speciali (collaboratori domestici, medici radiologi, casalinghe/i).

1.2.2 L'INAIL

L'INAIL è un Ente pubblico erogatore di servizi dotato di personalità giuridica, che svolge la sua attività da oltre un secolo.

La sua attività è improntata a:

- autonomia operativa ed organizzativa;
- economicità;
- imprenditorialità.

1.2.3 GLI INTERESSATI

A Il lavoratore

I lavoratori, per essere tutelati dalla assicurazione INAIL, devono:

- essere adibiti (in modo permanente o avventizio) ad una delle lavorazioni che la legge definisce rischiose;
- prestare opera manuale (o anche solo attività intellettuale in ambiente esposto a rischio);
- percepire una retribuzione in qualunque forma.

B I Datori di Lavoro

Ai fini dell'obbligo assicurativo INAIL sono considerati **Datori di lavoro**:

- le persone fisiche o giuridiche, gli Enti privati e pubblici, compreso lo Stato e gli Enti locali che occupano personale dipendente addetto a macchine, apparecchi, impianti, o che comunque operano in ambienti organizzati per opere e servizi, alle lavorazioni che la legge individua come rischiose;
- le altre particolari categorie previste dalla legge (artigiani, soci di società che prestano la loro opera, compagnie portuali, carovane di facchini e simili, scuole, istituti di istruzione, enti gestori di corsi professionali, cantieri scuola, case di cura, istituti ed ospizi, istituti di prevenzione e pena, appaltatori e concessionari di lavori, di opere e servizi, chi in concreto usufruisce di prestazioni d'opera, chi direttamente per proprio conto adibisce persone ad attività rischiose quali opere edilizie, scavi, etc., i soggetti promotori di lavori socialmente utili o di pubblica utilità, i soggetti promotori di tirocini formativi e di orientamento, le imprese di fornitura di lavoro temporaneo, etc.).

C Enti di Patronato

Gli Enti di Patronato, istituiti sin dal 1947, sono gli organismi deputati per legge a rappresentare, tutelare ed assistere i lavoratori, **in maniera del tutto gratuita**, per il conseguimento delle prestazioni previdenziali ed assistenziali nei confronti degli Enti erogatori (INAIL, INPS, INPDAP, etc.).

Fra l'INAIL e i Patronati è in vigore un protocollo d'intesa, rinnovato nel giugno 2002, che prevede significative forme di collaborazione (scambio di notizie su pratiche patrocinate, apertura di sportelli in appositi orari, forme di consultazione preventiva a livello centrale e periferico in occasione di innovazioni legislative e giurisprudenziali o di nuove procedure, etc.). Sono inoltre attive forme di colloquio telematico e banche dati integrate per lo scambio di informazioni funzionali ai bisogni ed alle attese dei lavoratori.

D Le Associazioni di categoria e i soggetti abilitati allo svolgimento di assistenza e consulenza alle aziende in materia previdenziale e assicurativa ai sensi della Legge n. 12 dell'11 novembre 1979, le Associazioni dell'utenza

La qualità delle relazioni con le Associazioni di categoria dei datori di lavoro e con gli Ordini e le Associazioni professionali abilitate alla consulenza in materia previdenziale assume valenza strategica per l'INAIL.

Le Associazioni dell'utenza, che hanno per scopo, fra gli altri, di garantire la trasparenza, l'efficienza e l'equità dell'attività svolta dalla Pubblica Amministrazione collaborano con l'INAIL per la difesa della qualità dei prodotti e dei servizi forniti dall'Istituto.

Il sistema di relazioni organizzato dall'INAIL prevede il sistematico confronto con le Associazioni e gli altri soggetti abilitati al fine di:

- rilevare i bisogni dei singoli comparti produttivi (attraverso le Associazioni di categoria ed i soggetti abilitati);
- verificare l'efficacia complessiva delle modalità di erogazione del servizio assicurativo (tramite i soggetti abilitati e le Associazioni);
- attuare interventi di personalizzazione del servizio rispetto ai peculiari bisogni delle Associazioni e dei soggetti abilitati;
- garantire la puntuale e tempestiva diffusione delle informazioni;
- assicurare la condivisione sulle innovazioni dei servizi attuate dall'Istituto;
- valorizzare le politiche assicurative dell'INAIL.

Parte prima

2. QUALITA' DEI SERVIZI OFFERTI E RELATIVI SISTEMI DI RILEVAZIONE

In questa parte sono indicate le misure adottate in questi ultimi anni per agevolare l'utente in tutti i momenti del suo rapporto con l'INAIL in riferimento alle iniziative che l'Ente si impegna a realizzare, per migliorare il servizio.

Sono altresì evidenziati i sistemi di misurazione e valutazione della qualità.



2.1 LA QUALITA' DEI SERVIZI

2.1.1 I PRINCIPI FONDAMENTALI

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 ha posto a fondamento del servizio pubblico orientato alla *qualità*, il rispetto dei principi cui la Carta - come già la precedente edizione - intende dare attuazione. Tale attuazione implica per l'INAIL una serie di impegni e per l'utenza altrettante garanzie di qualità del servizio.

Ai **Principi fondamentali** fissati dalla Direttiva devono uniformarsi i comportamenti degli erogatori dei servizi, comportamenti che interessano gli Enti nel loro complesso e nelle loro politiche e che si riflettono nei comportamenti dei dipendenti, visti sia singolarmente che collettivamente.

Tali principi sono:

EGUAGLIANZA E IMPARZIALITA'

Per garantire una erogazione delle prestazioni e dei servizi ispirata all'eguaglianza, senza nessuna discriminazione per motivi di sesso, razza, religione, opinioni politiche, condizioni psico-fisiche e socio-economiche, e alla imparzialità, l'INAIL è **impegnato a diffondere ed a mantenere nel proprio interno** la cultura "dell'eguaglianza e dell'imparzialità" nel rispetto delle esigenze e delle istanze delle diverse categorie di utenti, **attraverso l'informazione** e la formazione, finalizzate alla qualificazione professionale e normativa del personale, per una corretta e piena conoscenza dei diritti degli utenti e dei propri doveri di ufficio.

CONTINUITA'

Per assicurare una erogazione di servizi regolare e senza interruzioni, l'INAIL **promuove il continuo adeguamento** sul piano organizzativo delle proprie strutture decentrate sul territorio, nel rispetto delle norme in vigore e delle esigenze degli utenti.

DIRITTO DI SCELTA

L'INAIL garantisce ampia libertà di scelta agli assicurati, in ordine alle modalità di riscossione delle prestazioni economiche continuative che, su indicazione dei beneficiari, può avvenire tramite le Agenzie postali o per il tramite delle Banche.

Con riferimento alla prestazione "Indennità di Temporanea", l'unica forma di pagamento attualmente in uso è l'assegno circolare non trasferibile,

inviato presso il domicilio dell'assicurato o localizzato presso l'Azienda. L'INPS provvede alla predisposizione di un unico mandato di pagamento per coloro che sono titolari sia di pensione INPS che di rendita INAIL, qualora le modalità indicate dal beneficiario coincidano.

PARTECIPAZIONE

Per garantire agli utenti il diritto di partecipazione, intesa come:

- possibilità di concorrere all'istruttoria della pratica anche attraverso la presentazione di prove, documenti ed osservazioni;
 - facilità di accesso alle informazioni e alla documentazione amministrativa;
- l'INAIL:

- ha sin dal 1992 adottato le norme di attuazione della Legge n. 241/90 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi" attualmente in fase di aggiornamento), individuando anche i responsabili ed i tempi per ciascun procedimento;
- ha adottato, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 352/92, un apposito regolamento per l'ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA, che fissa tempi e modi per conoscere il contenuto degli atti amministrativi.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

E' impegno dell'INAIL adottare costantemente le iniziative organizzative e gestionali ritenute idonee al fine di un'erogazione dei servizi che risponda a criteri di efficienza ed efficacia.

Oggi tuttavia, anche alla luce del mutato quadro di riferimento in cui opera la Pubblica Amministrazione, è convinzione dell'INAIL che *un servizio di qualità debba essere caratterizzato non soltanto dall'osservanza dei principi prima enunciati, ma anche dall'attenzione nei riguardi del cliente cui esso è rivolto, e quindi dalla capacità di rispondere alle sue aspettative.*

Le scelte strategiche, organizzative ed operative adottate dall'INAIL negli ultimi anni, sono in linea con il nuovo orientamento; tra le altre:

- le modifiche apportate al **sistema assicurativo** con l'obiettivo di pervenire alla soddisfazione dell'utente partendo dall'analisi delle sue esigenze ed aspettative, sia sul versante dei rapporti con le imprese, sia sul versante dei lavoratori assicurati;
- il nuovo **assetto organizzativo**, finalizzato a migliorare il processo decisionale ed i tempi di risposta all'utenza in base a criteri di efficienza ed efficacia;

- l'**innovazione tecnologica delle procedure informatiche**, per il miglioramento delle prestazioni erogate;
- le attività **formative** a sostegno del cambiamento non solo per la qualificazione e l'aggiornamento dei dipendenti ma anche per la **promozione e diffusione dei nuovi valori aziendali, orientati all'attenzione nei confronti dell'utenza.**

2.1.2 I FATTORI DI QUALITÀ E LE INIZIATIVE DI MIGLIORAMENTO

L'INAIL ha individuato i seguenti **fattori di qualità**:

- la **comunicazione**
- l'**affidabilità**
- la **tempestività**
- la **trasparenza**

In rapporto a ciascun fattore, l'INAIL ha quindi individuato alcuni **indicatori di qualità** ed i relativi **standard** che si impegna a rispettare nell'erogazione dei servizi. Gli standard di qualità costituiscono quindi punto di riferimento sia per l'attività del personale dell'Istituto che per gli utenti.

Gli standard sono stati formulati sia in maniera qualitativa (per esempio la presenza di un responsabile delle relazioni con il pubblico in ogni Sede) che in maniera quantitativa (per esempio i giorni necessari per l'emissione di un provvedimento).

In questa stesura gli standard sono stati definiti prendendo a riferimento le iniziative e gli obiettivi di miglioramento, nel frattempo realizzati, espressi nella precedente edizione.

Consapevole che il miglioramento della qualità è un processo continuo e graduale implicante un significativo cambiamento di mentalità e di cultura, l'INAIL indica, in questa edizione della Carta, nuovi obiettivi di miglioramento, confidando che essi divengano gli standard di qualità della prossima edizione.

2.1.3 TABELLA DEGLI STANDARD

A) FATTORE: COMUNICAZIONE

A1) INFORMAZIONE

Indicatori di qualità	Standard
Facilità di accesso alle informazioni	<ul style="list-style-type: none">• Accesso tramite numero verde 803-888 (call center) Servizio telefonico attivo tutti i giorni dalle ore 8,00 alle ore 18,00: fornisce informazioni sia con messaggi registrati che attraverso operatori qualificati.• Accesso telefonico presso le Sedi Le informazioni che non rivestono carattere di riservatezza possono essere acquisite chiamando il numero telefonico della Sede di riferimento, adeguatamente evidenziato negli elenchi telefonici.• Accesso tramite Internet Il sito www.inail.it, consente la consultazione strutturata dei dati statistici e della normativa vigente, l'acquisizione di tutte le informazioni sulle pubblicazioni INAIL e sui servizi offerti ai clienti, l'accesso tramite password alle informazioni personalizzate riguardanti il proprio rapporto assicurativo con l'INAIL.• Reperibilità della modulistica. I moduli necessari per ogni tipo di pratica o adempimento sono disponibili presso le portinerie e l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP) di tutte le Sedi.
Diffusione delle informazioni	<ul style="list-style-type: none">• Pubblicazione di opuscoli e riviste. Sono a disposizione degli utenti in ogni Sede nonché scaricabili dal sito Internet www.inail.it, pubblicazioni, opuscoli e dépliant (compresa la Carta dei servizi), realizzati per far conoscere agli utenti i servizi erogati. L'Istituto invia inoltre la rivista bimestrale "IL" rivolta anche a destinatari esterni selezionati, come istituzioni, parti sociali, mondo accademico e culturale. E' inoltre possibile ricevere direttamente a casa, mediante abbonamento a pagamento, le riviste di tipo giuridico, scientifico e statistico edite dall'INAIL.

	<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni periodiche dirette a particolari categorie di utenza. L'Istituto garantisce a particolari categorie di utenza una corretta e puntuale informazione mediante lo svolgimento di riunioni, a livello centrale e periferico. Inoltre le Associazioni datoriali, di categoria, i Sindacati e le parti sociali, hanno propri rappresentanti nell'ambito dei Comitati Consultivi Provinciali che sono informati e sentiti in occasione di eventi particolari di carattere locale: apertura e chiusura di Unità dell'Istituto, problematiche di rilievo emerse in territori di competenza delle singole Sedi. • Comunicazioni attraverso i mass-media. In occasione di particolari eventi, scadenze o nuove disposizioni, l'Istituto, oltre a diffondere puntualmente i comunicati stampa, realizza specifiche campagne di comunicazione ed informazione attraverso i mass-media (quali quotidiani, periodici, radio e televisione) sia a livello nazionale che locale.
<p>Chiarezza di informazioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modulistica omogenea e comprensibile. La modulistica maggiormente in uso è stata modificata sia nella grafica che nel linguaggio per rendere più semplice il contenuto e più facile la compilazione. • Informazioni di sportello. Per garantire informazioni chiare ed omogenee sono stati effettuati appropriati interventi formativi rivolti ai centralinisti ed agli operatori addetti all'URP e agli sportelli.
<p>Obiettivi di miglioramento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio telefonico. E' in fase di revisione con l'obiettivo di rispondere in maniera più puntuale alle esigenze dell'utenza riducendo, tra l'altro, il flusso agli sportelli. • Modulistica. E' stato avviato un progetto con i seguenti obiettivi: rendere disponibili su Internet tutti i moduli utili agli utenti, consentirne la compilazione guidata e l'inoltro on-line, (tra i primi prodotti anche la denuncia di infortunio). • Sito Internet. E' sottoposto a continuo monitoraggio per apportare miglioramenti in termini di: facilitazione di accesso e consultazione; ampliamento delle informazioni e dei servizi on-line; costante aggiornamento.

A2) ACCOGLIENZA

Indicatori di qualità	Standard
Accessibilità al servizio	<ul style="list-style-type: none">• Orario di apertura al pubblico degli sportelli presso le Sedi. L'orario di apertura, stabilito direttamente dalle singole Sedi di concerto con le Associazioni di categoria e i soggetti abilitati, in via generale è il seguente:<ul style="list-style-type: none">- antimeridiano: in media 3 ore al giorno per 5 giorni (sabato chiuso);- pomeridiano: da 1 a 3 ore secondo un'articolazione settimanale che tiene conto dell'organizzazione della Sede e delle esigenze dell'utenza (da uno a due pomeriggi).E' inoltre prevista, in occasione di particolari scadenze, l'apertura prolungata degli uffici, opportunamente pubblicizzata sui mass media.• Orario delle visite mediche. L'orario stabilito direttamente dalla Sede, in via generale, è il seguente:<ul style="list-style-type: none">- antimeridiano: in media dalle 8,30 alle 12,30 per 5 giorni (sabato chiuso);- in alcune realtà anche pomeridiano: da 1 a 3 ore secondo un'articolazione settimanale che tiene conto dell'organizzazione della Sede e delle esigenze dell'utenza.• Sportelli riservati a categorie di utenti e prenotazioni telefoniche: Sono operanti sportelli riservati a Patronati, Associazioni di categoria e soggetti abilitati allo svolgimento di assistenza e consulenza alle aziende in materia previdenziale e assicurativa ai sensi della legge n. 12/1979.• Organizzazione degli sportelli Sono in uso nelle Sedi macchinette "eliminacode" per regolare l'afflusso dell'utenza agli sportelli.• Raggruppamento visite mediche Le visite e/o accertamenti medico-legali riguardanti lo stesso assicurato vengono raggruppati in un'unica data, ogni qualvolta possibile.

	<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) E' stato attivato, presso la maggior parte delle Sedi, l'URP, per facilitare i rapporti utenza-INAIL e semplificare l'accesso alle informazioni. E' infatti compito di tale struttura garantire tutte le informazioni, anche attraverso l'utilizzo di strumenti telematici; facilitare la conoscenza dei servizi INAIL e le modalità di fruizione anche mediante la diffusione delle pubblicazioni realizzate; valutare i servizi erogati, distribuire i moduli ed assistere nella compilazione; gestire i reclami; gestire le domande per l'accesso alla documentazione amministrativa. • Accessibilità per portatori di handicap L'INAIL garantisce nella quasi totalità delle Sedi, le seguenti misure: <ul style="list-style-type: none"> - Eliminazione degli ostacoli (gradini etc.) per l'accesso alle Sedi ed all'interno delle stesse; - Idonea dislocazione degli ambienti per lo svolgimento delle pratiche; - Idonea dislocazione degli ambulatori per invalidi ed infortunati; - Installazione di particolari apparecchiature intese a semplificare l'attesa degli utenti su sedia a ruote, nonché di macchinette per la distribuzione dei numeri di prenotazione che tengano conto delle particolari esigenze degli utenti con handicap visivo ed uditivo. • Collocazione degli ambulatori Gli ambulatori delle Sedi - ove possibile tecnicamente - sono ubicati al piano terreno dell'edificio. • Servizi a domicilio per gli utenti Gli infortunati ed i titolari di rendita che sono impossibilitati a recarsi presso gli Uffici possono ottenere, a richiesta e comprovando lo stato di necessità, che il personale dell'INAIL si rechi presso il loro domicilio per svolgere le pratiche necessarie. • Sportello automatico Pubblincontro Integrato con altre Pubbliche Amministrazioni, Pubblincontro è finalizzato ad avvicinare le informazioni ai cittadini, e fornisce automaticamente informazioni e servizi sia specifici che di carattere generale.
Raggiungibilità delle Sedi	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicazione delle Sedi. L'Istituto attua le misure necessarie ad aumentare la raggiun-

	<p>gibilità delle Sedi, sia prediligendo nell'acquisto/locazione quelle raggiungibili con mezzi pubblici, sia aprendo Agenzie in ambienti condivisi con altri uffici pubblici (INPS, ecc.) e Presidi Sanitari presso grandi Aziende e ASL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segnaletica esterna Il raggiungimento e l'individuazione delle Sedi da parte dell'utenza è agevolato da una specifica segnaletica stradale.
<p>Ricezione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attenzione all'utenza Il personale impegnato nei rapporti con l'utenza è adeguatamente formato per ricevere l'utente con rispetto, cortesia, disponibilità e professionalità. • Rispetto della riservatezza e dignità dell'infortunato In ogni studio medico è previsto un solo sanitario; tutti i locali destinati alle visite mediche sono stati progettati in modo da garantire il rispetto della dignità dell'assicurato. • Riservatezza e comfort degli ambienti In tutte le Sedi è garantita la riservatezza ed il rispetto della persona; ove tecnicamente possibile, sono state anche realizzate confortevoli sale di attesa per l'utenza. • Segnaletica interna I servizi offerti al pubblico sono evidenziati nelle Sedi con adeguate segnalazioni (orari, responsabili, uffici).
<p>Obiettivi di miglioramento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accessibilità per portatori di handicap Si stanno attivando iniziative per garantire ai portatori di handicap e infortunati un livello di accessibilità e di comfort ottimale, o comunque superiore agli standard minimi previsti dalla legge. • Comfort nelle Sedi Per gli ambulatori è prevista, all'atto di ogni ristrutturazione o dell'acquisto degli edifici, la dotazione di una sala di attesa per la parte sanitaria e servizi igienici di cui uno almeno accessibile ai portatori di handicap. Le Sedi saranno inoltre dotate, ove possibile, di un locale attrezzato a disposizione di Patronati, Associazioni e soggetti abilitati. • Telemedicina. L'INAIL ha sperimentato, tra i primi in Europa, il servizio di tele-

	<p>medicina, che ha reso possibile in 37 Sedi INAIL la consultazione a distanza di strutture specialistiche non disponibili nelle stesse, evitando così all'infortunato spostamenti o tempi di attesa. L'INAIL sta valutando l'opportunità di proseguire detta esperienza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riorganizzazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) Lo sviluppo della tecnologia Internet in termini di servizi fruibili on line, la scelta di gestire le informazioni ed alcuni adempimenti attraverso il call center e l'incremento della funzione di mediazione dei Patronati, delle Associazioni di categoria e dei soggetti abilitati alla consulenza in materia previdenziale, hanno di fatto modificato, nell'entità, quelle esigenze di accoglienza del singolo cittadino che avevano portato a definire l'attuale modello URP. Da questa analisi emerge l'esigenza di rivedere ed aggiornare il modello organizzativo e le competenze degli URP. L'obiettivo verrà perseguito con gradualità coerente con la disponibilità dei servizi on line.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

B) FATTORE: AFFIDABILITÀ

Indicatori di qualità	Standard
Competenza del personale	<ul style="list-style-type: none"> • Qualificazione del personale Il personale è adeguatamente e costantemente formato per svolgere le attività di competenza. • Adozione di protocolli medici L'INAIL adotta, per lo svolgimento delle attività medico-legali, protocolli atti a disciplinare e garantire l'omogenea valutazione delle alterazioni che possono derivare da malattie professionali o da infortunio.
Sicurezza dei servizi	<ul style="list-style-type: none"> • Informatizzazione delle procedure Per l'erogazione delle prestazioni, l'INAIL utilizza procedure informatiche con sistemi tecnologicamente avanzati per l'acquisizione e l'elaborazione delle informazioni. Tra breve sarà possibile la trasmissione on-line della denuncia di infortunio. • Riservatezza delle informazioni sullo stato di salute del paziente Il referto medico è comunicato all'infortunato in modo da

	<p>garantire la riservatezza, in particolare quando dalle visite e dagli accertamenti si riscontrino patologie non di competenza INAIL, che necessitano di ulteriori approfondimenti o cure.</p>
Gestione dei reclami	<ul style="list-style-type: none"> • Facilità di presentazione dei reclami Il "modulo reclami" è disponibile in portineria e presso l'Ufficio relazioni con il pubblico di tutte le Sedi. Il reclamo può essere presentato anche a mezzo telefono o fax. • Modalità regolamentate per la gestione dei reclami L'INAIL ha adottato un'apposita circolare per regolamentare la gestione e la valutazione dei reclami.
Obiettivi di miglioramento	<ul style="list-style-type: none"> • Continuità del servizio L'Istituto si impegna a ridurre il rischio di interruzioni dovute a problemi di natura informatica.

C) FATTORE: TEMPESTIVITÀ

Indicatori di qualità	Standard
Trasmissione dati	<ul style="list-style-type: none"> • Trasmissione dati tramite supporti magnetici, rete telematica e telefonica L'INAIL persegue la riduzione dei tempi di trasmissione dati attraverso: <ul style="list-style-type: none"> - l'acquisizione dei dati forniti dai datori di lavoro anche mediante supporti magnetici o elaborazioni meccanografiche conformi ai requisiti richiesti dall'Istituto; - la predisposizione per alcune categorie di utenza (Associazioni di categoria), e per soggetti abilitati alla consulenza in materia previdenziale, di specifici programmi informatici per un più agevole assolvimento degli obblighi di legge; - la possibilità di effettuare transazioni in rete ("Punto Cliente"); - la possibilità di espletare alcuni servizi per via telefonica tramite il già citato Numero Verde 803.888 attivo tutti i giorni dalle 8.00 alle 18.00.
Semplificazione dei processi	<ul style="list-style-type: none"> • Adozione di misure idonee a semplificare le modalità di svolgimento delle attività A titolo esemplificativo si citano: <ul style="list-style-type: none"> - possibilità di consegna della denuncia di infortunio o malattia professionale oltre che alla Sede nella cui circoscrizione

- si svolgono i lavori, anche alla Sede nel cui ambito territoriale rientra il luogo di dimora dell'assicurato;
- possibilità per il datore di lavoro di accedere ai servizi dell'INAIL da ogni Sede;
 - possibilità di effettuare tutti i pagamenti di natura contributiva tramite modello F24 (versamenti unificati ex art. 17 D.Lgs. 241/97);
 - autoliquidazione del premio: i datori di lavoro sono messi in condizione di determinare automaticamente, sulla base del prospetto inviato dall'INAIL, quanto dovuto per il pagamento del premio;
 - ricorso all'autocertificazione: l'utente può ricorrere all'autocertificazione in tutti i casi espressamente previsti dalla Legge;
 - acquisizione diretta della documentazione in possesso di altre P.A.: l'INAIL si impegna, come previsto dalla normativa vigente, ad acquisire direttamente la documentazione che l'utente dichiara già in possesso dell'Istituto o di altre Amministrazioni;
 - trattamento della documentazione incompleta: gli Uffici INAIL informano immediatamente l'interessato, di preferenza a mezzo telefono, quando dall'esame della pratica emerge l'esigenza di ricevere dallo stesso ulteriore documentazione;
 - trattamento della documentazione erroneamente pervenuta: nel caso di documenti pervenuti ad una Sede diversa da quella competente, questa provvede a trasferirli alla struttura competente, informando l'interessato.
- **Gestione in rete dei servizi**

L'INAIL persegue la semplificazione dei processi anche attraverso la gestione telematica dei servizi. Allo stato attuale è possibile effettuare le seguenti transazioni in rete:

 - per i datori di lavoro e loro rappresentanti (tramite il "punto cliente"): accesso alle informazioni di competenza (dati anagrafici, classificativi, contabili); richiesta/ricezione basi di calcolo per l'autoliquidazione; invio telematico delle dichiarazioni salari; invio telematico della denuncia nominativa degli assicurati; gestione on line dell'autoliquidazione; gestione on line dell'assicurazione dei lavoratori interinali;
 - per le Associazioni di Categoria: iscrizione e cancellazione delle ditte aderenti all'Associazione, con l'utilizzo della firma elettronica;
 - per i Patronati: invio richieste di prestazioni per i propri assistiti.

A breve sarà possibile l'invio on-line della denuncia di infortunio.

Obiettivi di miglioramento	<ul style="list-style-type: none"> • Tempi di emissione dei provvedimenti L'INAIL si impegna a ridurre i casi di ritardo rispetto ai tempi di definizione dei provvedimenti fissati nel regolamento di attuazione della legge 241/90. • Tempi di attesa allo sportello: L'Istituto si impegna a valutare ed adottare misure idonee a ridurre i tempi di attesa allo sportello. • Semplificazione dei processi: <ul style="list-style-type: none"> - sviluppo delle connessioni telematiche con la Pubblica amministrazione; - ampliamento dei servizi in rete ed estensione a tutte le categorie dell'utenza; - facilitazione delle modalità di calcolo dell'indennità di temporanea;
-----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

D) FATTORE: TRASPARENZA

Indicatori di qualità	Standard
Chiarezza e completezza dei provvedimenti	<ul style="list-style-type: none"> • Completezza dell'invito a visita medica Nelle comunicazioni di invito a visita del lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale sono indicati: <ul style="list-style-type: none"> - il giorno e l'ora della visita, con possibilità, in caso di impedimento, di fissare un nuovo appuntamento; - il motivo dell'invito; - la richiesta di presentarsi muniti di documentazione medica inerente la visita; - l'indirizzo, l'ubicazione all'interno della Sede e, quando disponibile, il numero di telefono dell'ambulatorio. • Comunicazioni relative alla pratica In coerenza con la Legge 241/90 l'INAIL comunica all'interessato: <ul style="list-style-type: none"> - l'avvio del procedimento; - l'adozione del provvedimento finale, in cui è specificato altresì: se positivo, la consistenza e la durata della prestazione, le modalità di riscossione e gli obblighi facenti carico all'interessato; se di non accoglimento, le motivazioni, le modalità, i termini per i ricorsi, con chiari riferimenti soprattutto normativi; - sul provvedimento definitivo vengono indicati, oltre la struttura competente, il responsabile del provvedimento.

Riconoscibilità del personale	<ul style="list-style-type: none"> • Uso del cartellino di riconoscimento Il personale che opera allo sportello è individuabile attraverso un cartellino di riconoscimento con il nominativo. Anche in occasione di comunicazioni telefoniche con l'utenza, il personale deve dichiarare le proprie generalità, la funzione ed il settore di appartenenza.
Accesso alla documentazione amministrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso alla documentazione amministrativa Gli utenti hanno diritto a visionare la documentazione amministrativa dell'Istituto e ad ottenere copia della stessa secondo le modalità previste dalla seguente normativa, presentando richiesta alla Sede INAIL competente: <ul style="list-style-type: none"> - Legge 241 del 7 agosto 1990; - Regolamento interno recante norme per la disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi e sulla tutela della riservatezza delle informazioni (delibera Consiglio di Amministrazione 13.01.2000); - Legge 675 del 31 dicembre 1996 - tutela della privacy - e successivi Decreti legislativi e Regolamento di attuazione (delibera Consiglio di Amministrazione del 13.01.2000).
Obiettivi di miglioramento	<p>L'INAIL si impegna a rendere più puntuale la comunicazione all'interessato: del responsabile della qualità del servizio nel suo complesso, dei soggetti cointeressati, della possibilità di visionare gli atti e di presentare memorie scritte e documenti, del termine entro il quale il procedimento deve concludersi, nonché i motivi dell'eventuale ritardo, qualora non sia possibile rispettare i termini previsti per la definizione del procedimento.</p>

2.1.4 CRITERI PER LA MISURAZIONE DELLA QUALITA'

Primo elemento di valutazione sulla qualità delle prestazioni e dei servizi è la verifica del rispetto dei tempi fissati. Al riguardo l'INAIL - in attuazione della legge n. 241/90 - con circolare n. 26/92 ha indicato i tempi entro i quali devono essere assunti i singoli provvedimenti relativi alla propria attività istituzionale. Nella tabella che segue sono riportati i termini dei più significativi provvedimenti riguardanti i servizi per i datori di lavoro e le prestazioni per i lavoratori.

Provvedimenti	Termini del provvedimento previsti dalla normativa
Emissione di certificati di assicurazioni	30 gg. dalla ricezione della denuncia di esercizio
Variazioni anagrafiche e contributive	30 gg. dalla ricezione della comunicazione
Cessazione posizioni assicurative	30 gg. dalla ricezione della comunicazione
Saldo pagamento temporanea e notifica con previsione (o non) di postumi permanenti	30 gg. dalla data di ricezione del certificato medico definitivo
Costituzione rendita per inabilità permanente	120 gg. dalla data di ricezione del certificato medico definitivo per gli infortuni e dalla data di ricezione del primo certificato medico e/o dalla data della denuncia per le malattie prof.li
Costituzione rendita a superstiti a seguito di decesso di assicurato titolare di rendita per inabilità permanente	30 gg. dalla data di ricezione della domanda
Costituzione rendita a superstiti a seguito di decesso di assicurato non titolare di rendita per inabilità permanente	120 gg. dalla data di ricezione della domanda
Revisione della rendita per inabilità permanente	90 gg. dalla data di ricezione della domanda o dell'invito a visita

Per controllare e verificare periodicamente il rispetto degli standard dichiarati, l'INAIL utilizza un insieme di misure e strumenti:

All'interno:

- *per la misurazione degli standard quantitativi, relativi ai **tempi di emissione dei provvedimenti**, si avvale del sistema informatico di controllo mensile dell'andamento produttivo (controllo di gestione) che fornisce i*

tempi di emissione dei vari provvedimenti ed elabora statistiche che consentono di monitorare l'andamento dei fenomeni più significativi delle attività lavorative delle Sedi;

- *per la misurazione degli standard di tipo qualitativo*, sono previste verifiche periodiche da parte della struttura competente, con l'utilizzo di strumenti e supporti soggetti a costante aggiornamento.

Obiettivo di miglioramento:

verificare l'opportunità di introdurre forme di automisurazione del servizio erogato, responsabilizzando e coinvolgendo il personale; e/o avviare indagini periodiche per rilevare il giudizio del personale sul livello di servizio offerto.

All'esterno:

- analisi dei reclami presentati dagli utenti, in linea con quanto esposto nello specifico paragrafo della presente Carta;
- valutazione dell'utenza sulla qualità del servizio.

l'Istituto, a partire dal 1990, ha svolto periodiche indagini condotte mediante interviste telefoniche per monitorare il livello di qualità dei servizi percepito dall'utenza.

Mentre alcune **indagini hanno riguardato specifici servizi** dell'Istituto, allo scopo di rilevarne la rispondenza alle esigenze degli utenti, tra il 1997 ed il 1998 l'INAIL ha condotto la **prima indagine conoscitiva**, che aveva come oggetto sia la misura del **grado di soddisfazione** degli utenti circa le strutture ed i servizi erogati, sia **l'identificazione degli aspetti del servizio ritenuti più importanti** dall'utenza stessa.

Il risultato dell'indagine in termini complessivi può considerarsi positivo: l'utente è in linea di massima soddisfatto del servizio erogato dall'INAIL e dimostra di apprezzare l'impegno dell'Istituto diretto al miglioramento del servizio stesso.

Tra la fine del 2002 e i primi mesi del 2003, l'Istituto ha effettuato indagini sperimentali presso quattro Sedi pilota - Pistoia, Roma Laurentino, Palermo e Rieti - con l'obiettivo finale di giungere, in maniera graduale a partire dal 2004, alla **rilevazione periodica della soddisfazione dell'utenza estesa a tutte le Sedi INAIL**, che consenta di disporre di informazioni attendibili circa la valutazione dell'utenza stessa riguardo al livello qualitativo delle prestazioni ricevute dall'Istituto. I risultati delle indagini serviranno per evidenziare le aree che richiedono interventi migliorativi finalizzati all'adeguamento dei servizi alle reali esigenze dei propri clienti.

Parte seconda

3. STRUMENTI ADOTTATI PER L'EFFETTIVA TUTELA DELL'UTENTE

In questa parte sono evidenziate le misure adottate dall'INAIL per garantire all'utente la rimozione delle cause derivanti dalla violazione dei principi di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.1.1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" che hanno provocato il reclamo. Sono altresì riportate le forme di risarcimento economico previste dalla legislazione vigente.



3.1 IL RECLAMO

3.1.1 LE FINALITA'

Il reclamo è una forma di tutela per gli utenti, ma costituisce anche un contributo importante che l'Istituto può utilizzare per migliorare il servizio.

L'utente può presentare "reclamo" quando ritiene che l'Istituto, con i suoi comportamenti, abbia violato i principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 (eguaglianza, imparzialità e continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia).

Il reclamo è uno strumento del tutto distinto dai mezzi amministrativi e giudiziari utilizzabili per impugnare i provvedimenti dell'Istituto relativi alle prestazioni o quelli riguardanti i datori di lavoro.

Il reclamo, quindi, non sostituisce in alcun modo i ricorsi amministrativi e giurisdizionali previsti dall'ordinamento giuridico, né sospende i termini degli stessi.

3.1.2 LA PROCEDURA

Per facilitare all'utente la possibilità di reclamare ed assicurargli una informazione tempestiva sull'esito del reclamo stesso, sono state inviate a tutte le Sedi dell'Istituto precise disposizioni applicative che prevedono, in particolare:

- un luogo facilmente individuabile dove poter presentare, anche in modo informale, le rimostranze o i suggerimenti;
- la disponibilità di un apposito modulo per il reclamo scritto che può essere peraltro presentato anche in carta semplice;
- l'assistenza necessaria per la compilazione e la presentazione del reclamo;
- il rilascio della ricevuta di presentazione del reclamo, completa del numero di protocollo e del responsabile degli accertamenti;
- una prima comunicazione (non oltre il 20° giorno dalla presentazione del reclamo) sullo stato degli accertamenti;
- la comunicazione finale (entro 30 giorni dalla presentazione del reclamo) sull'esito degli accertamenti, sui provvedimenti eventualmente adottati e sulle ulteriori azioni possibili.

Qualora dagli accertamenti sia riscontrata una violazione dei principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, l'Istituto dovrà adottare tutti i possibili provvedimenti necessari a rimuovere le cause che hanno provocato il reclamo.

In caso di risposta sfavorevole l'utente potrà presentare ulteriore reclamo alla competente Direzione Regionale.

L'Istituto provvede comunque a rispondere a tutti i reclami che pervengono presso i suoi Uffici, anche tramite posta elettronica, dando riscontro degli eventuali provvedimenti adottati.

3.2 LE FORME DI RIMBORSO ECONOMICO PER GLI ASSICURATI

Per i lavoratori infortunati o affetti da malattia professionale, convocati dall'Istituto fuori residenza per accertamenti medici, cure o per pratiche amministrative, sono previste le seguenti forme di rimborso:

- rimborso spese di viaggio in base alle tariffe dei mezzi ordinari di trasporto;
- diaria, di misura diversa se l'assenza comporta o meno il pernottamento, che viene adeguata al costo della vita.

Quando, per la convocazione da parte dell'Istituto, l'assicurato subisce una perdita della retribuzione, è previsto il rimborso delle giornate o delle ore di lavoro perdute, sulla base della retribuzione contrattuale o convenzionale del settore di appartenenza.

3.3 GLI INTERESSI LEGALI E LA RIVALUTAZIONE MONETARIA DOVUTI DALL'INAIL PER LE PRESTAZIONI ECONOMICHE EROGATE IN RITARDO

Gli interessi legali sono dovuti all'assicurato nel caso che l'erogazione delle prestazioni economiche avvenga oltre il termine di 120 giorni (Legge 11 agosto 1973, n. 533) e sono liquidati d'ufficio dalla Sede INAIL competente.

La rivalutazione monetaria è disposta su sentenza dell'Autorità Giudiziaria a titolo di rimborso a favore dell'assicurato che dimostri il maggior danno derivatogli dal tardivo pagamento delle somme a lui spettanti e imputabile all'Istituto.

Parte terza

4. LE PRESTAZIONI PER I LAVORATORI ED I SERVIZI PER I DATORI DI LAVORO.

In questa parte sono illustrate le prestazioni INAIL dirette al lavoratore che subisce un infortunio o contrae una malattia a causa dell'attività lavorativa, nonché i servizi forniti ai datori di lavoro.

*I termini **infortunio e malattia** si riferiscono sempre ad eventi che si sono verificati a causa dell'attività lavorativa. Ciascuna prestazione è riportata in una scheda che ne descrive la natura, la decorrenza e durata, i requisiti per averne diritto nonché le attività che l'utente deve compiere per ottenerlo. In una sezione specifica sono evidenziati i servizi disponibili per semplificare gli adempimenti dei datori di lavoro. Seguono poi le schede esemplificative sulle certificazioni rilasciate dall'INAIL ai datori di lavoro.*



4.1 LE PRESTAZIONI PER I LAVORATORI

1. INDENNITA' PER INABILITA' TEMPORANEA ASSOLUTA

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica: indennizzo per mancata retribuzione.

L'indennità è soggetta a tassazione IRPEF.

La trattenuta viene effettuata dall'INAIL, che rilascia all'assicurato la relativa certificazione fiscale.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Causa lavorativa dell'infortunio o della malattia;
- inabilità che comporta l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

DECORRENZA

Dal quarto giorno successivo alla data di infortunio o di manifestazione della malattia professionale, qualora la malattia stessa determini l'inabilità assoluta.

DURATA

- Tutto il periodo della inabilità temporanea assoluta al lavoro, compresi i giorni festivi, fino alla guarigione clinica.
- I LAVORATORI AFFETTI DA SILICOSI O ASBESTOSI percepiscono un assegno giornaliero pari all'indennità temporanea assoluta nei giorni in cui devono assentarsi dal lavoro per sottoporsi ad accertamenti diagnostici o cure.

CALCOLO DELL'INDENNITA'

- 60% della retribuzione media giornaliera FINO al 90° giorno.
- 75% della retribuzione media giornaliera DAL 91° giorno FINO ALLA GUARIGIONE CLINICA.

La retribuzione media giornaliera viene calcolata sui 15 giorni precedenti l'infortunio o la malattia professionale.

Per specifiche categorie (ad es.: lavoratori agricoli subordinati a tempo determinato) il calcolo viene effettuato sulla base delle retribuzioni convenzionali stabilite con Decreto Ministeriale.

Il datore di lavoro è obbligato a pagare al lavoratore infortunato l'intera retribuzione per la giornata nella quale è avvenuto l'infortunio ed il 60% della retribuzione stessa, salvo migliori condizioni previste da contratti collettivi o individuali di lavoro, per i successivi 3 giorni.



COME SI OTTIENE L'INDENNITA'

L'INAIL corrisponde direttamente l'indennità, a titolo di acconto, entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta e, a titolo di saldo, entro 30 giorni dalla data di ricezione del certificato medico definitivo.

RIDUZIONE

L'INAIL può ridurre di un terzo l'importo della indennità ai lavoratori senza familiari a carico, per i periodi di ricoveri in istituti di cura.

Per particolari ragioni di natura economica, l'assicurato può richiedere all'INAIL di non applicare la riduzione.

2. RENDITA DIRETTA PER INABILITA' PERMANENTE PER EVENTI ANTECEDENTI AL 25 LUGLIO 2000

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica: indennizzo per la diminuita capacità lavorativa. La rendita non è soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Causa lavorativa dell'infortunio o della malattia.
- Grado di inabilità permanente compreso tra l'11% ed il 100%.

DECORRENZA

Dal giorno successivo alla guarigione clinica.

DURATA

Per tutta la vita a condizione che:

- nell'arco di tempo in cui è possibile che si verifichi una revisione, il grado di inabilità riconosciuta non scenda sotto l'11%;
- la rendita non venga capitalizzata.
(vedi CAPITALIZZAZIONE DELLA RENDITA nella pagina seguente).

CALCOLO DELLA RENDITA

L'importo della rendita viene calcolato su:

- retribuzione percepita nell'anno precedente la data di infortunio o di manifestazione della malattia;
- grado di inabilità riconosciuto.

L'importo della retribuzione da considerare per il calcolo deve comunque essere compreso entro i limiti minimo e massimo stabiliti per legge.

[Per specifiche categorie \(lavoratori agricoli autonomi e subordinati a tempo determinato, medici radiologi, ecc.\) il calcolo viene effettuato sulla base di retribuzioni convenzionali stabilite con Decreto Ministeriale.](#)

VARIAZIONI DI IMPORTO DELLA RENDITA

- AUMENTO, DIMINUZIONE O CESSAZIONE a seguito della variazione del grado di inabilità.
- RIVALUTAZIONE annuale a decorrere dal 1 luglio di ciascun anno, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo, stabilita con decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con quelli dell'Economia e delle Finanze e della Salute.
- AUMENTO di un ventesimo per:

- il coniuge;
- i figli fino a 18 anni;
- i figli inabili, senza limiti di età, finché dura l'inabilità;
- i figli fino a 21 anni se studenti di scuola media superiore e viventi a carico;
- i figli fino a 26 anni se studenti universitari e viventi a carico, per tutta la durata normale del corso di laurea.

COME SI OTTIENE LA RENDITA

L'INAIL provvede direttamente dopo l'accertamento del grado di inabilità.

CAPITALIZZAZIONE DELLA RENDITA

L'INAIL **liquida** il valore capitale della rendita:

- dopo 10 anni dalla data di costituzione della rendita **da infortunio**;
- dopo 15 anni dalla data di costituzione della rendita **da malattia professionale** se risulta, in sede di ultima revisione, un grado di inabilità compreso tra l'11% ed il 15%.

RISCATTO DELLA RENDITA PER IL LAVORATORE AGRICOLO

Il lavoratore agricolo titolare di rendita:

- con un grado di inabilità permanente non superiore al 20%, accertato alla scadenza dei termini per la revisione, **può richiedere la liquidazione in capitale dell'ulteriore rendita dovuta**;
- con un grado di inabilità permanente non inferiore al 50%, accertato a distanza non superiore a due anni, e per investimenti e miglioramenti della propria attività, **può richiedere l'applicazione di particolari forme di riscatto della rendita**.

NOTIZIE UTILI

- La rendita può generare forme di incumulabilità con le prestazioni di invalidità INPS e del Ministero dell'Interno.
- La rendita viene pagata per intero indipendentemente dallo svolgimento dell'attività lavorativa.
- Il pagamento viene effettuato:
 - in contanti localizzato presso un Ufficio Postale;
 - con accredito su conto corrente bancario;
 - con accredito su conto corrente postale.

Le altre forme di pagamento attualmente utilizzate (in contanti presso lo sportello bancario, con assegno non trasferibile indirizzato al domicilio dell'interessato ecc.) saranno rese progressivamente non disponibili.

3. INDENNIZZO PER LA MENOMAZIONE DELLA INTEGRITA' PSICOFISICA (DANNO BIOLOGICO) E PER LE SUE CONSEGUENZE PATRIMONIALI (EVENTI SUCCESSIVI AL 25 LUGLIO 2000)

DEFINIZIONE

L'art 13 del D.Lgs. 38/2000 precisa che:

in caso di danno biologico, definito come "lesione all'integrità psicofisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale", le menomazioni conseguenti vengono indennizzate con una prestazione che sostituisce la rendita permanente di cui al Testo Unico.

DECORRENZA DELLA DISCIPLINA

La nuova disciplina si applica a tutti gli eventi lesivi verificatisi ed a tutte le malattie professionali denunciate a decorrere dal **25 luglio 2000**.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Causa lavorativa dell'infortunio o della malattia;
- grado di menomazione dell'integrità psicofisica compreso tra il 6% ed il 100%.

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Le menomazioni conseguenti alle lesioni psicofisiche sono indennizzate, senza alcun riferimento alla retribuzione, in base a:

tabella delle menomazioni;

tabella indennizzo danno biologico.

Con un grado di menomazione pari o superiore al 16% si presume per legge che sussista anche un danno patrimoniale indennizzato con riferimento ad una percentuale della retribuzione determinata con la:

tabella dei coefficienti.

CALCOLO DELL'INDENNIZZO

Il tipo di indennizzo erogato viene stabilito in base al grado di menomazione previsto nella specifica tabella:

- **minore del 6%:** nessun indennizzo per danno biologico (in franchigia)
nessun indennizzo per conseguenze patrimoniali;
- **uguale o maggiore del 6% e minore del 16%:** indennizzo del danno biologico in capitale
nessun indennizzo per conseguenze patrimoniali;

- **uguale o maggiore del 16%:** indennizzo del danno biologico in rendita indennizzo con ulteriore quota di rendita per conseguenze patrimoniali (tabella coefficienti).

TABELLA INDENNIZZO

La “tabella indennizzo del danno biologico” segue i seguenti criteri di impostazione:

- **AREDDITUALE**, la menomazione in sé produce lo stesso pregiudizio alla salute per tutti gli essere umani;
- **CRESCENTE** al crescere della gravità della menomazione;
- **VARIABILE** in funzione dell’età (decrece al crescere dell’età) e del sesso (tiene conto della maggiore longevità femminile);
- **UGUALE** per i settori industria ed agricoltura.

La tabella indennizzo è strutturata secondo i seguenti criteri di applicazione:

- fino al 5% è prevista la franchigia;
- dal 6 al 15% è differenziata per sesso; l’indennizzo in capitale è in funzione dell’età e del grado di menomazione;
- dal 16 al 100% indennizzo in rendita in funzione del grado di menomazione. La rendita vitalizia è calcolata come attualizzazione dell’indennizzo in capitale.

INDENNIZZO IN CAPITALE: PRECISAZIONI

L’indennizzo in capitale, previsto per i gradi di menomazione dal 6 al 15%, non ha nulla a che vedere con la liquidazione in capitale delle rendite dirette per inabilità permanente (VEDI SCHEDA N. 2).

TABELLA DEI COEFFICIENTI

- E’ lo strumento per valutare l’ulteriore quota d’indennizzo in rendita relativa alle conseguenze patrimoniali presunte per gradi di menomazione pari o superiori al 16%.
- Il coefficiente si applica alla retribuzione effettivamente percepita dall’infortunato entro i limiti minimi e massimi previsti dal T.U.
- L’ulteriore quota di rendita è commisurata all’incidenza della menomazione sulla capacità dell’infortunato di produrre reddito con il lavoro e tiene conto della categoria di attività dell’assicurato e della sua possibilità di ricollocarsi in un proficuo lavoro.

TABELLA DELLE MENOMAZIONI

La tabella è prevista dal D.Lgs. 38/2000 ed include circa 400 voci, consentendo di valutare menomazioni precedentemente non considerate, quali ad esempio il danno estetico, quello all’apparato riproduttivo ecc.

REVISIONE DELLA RENDITA

Il Decreto Legislativo 38/2000 disciplina, all'art. 13, 4° comma, l'aggravamento nei casi specifici di assicurati dichiarati guariti, con postumi inferiori al 6% e con postumi dal 6% al 15%.

In tali casi è ammessa la domanda di aggravamento che comporta, se riconosciuta, l'erogazione dell'indennizzo in capitale o l'erogazione della rendita nel caso in cui l'aggravamento del danno riconosciuto sia superiore al 15%.

L'importo della rendita viene decurtato del precedente indennizzo in capitale.

L'aggravamento può comportare l'adeguamento del precedente indennizzo in capitale, ma solamente una volta.

DISCIPLINA DI PIU' EVENTI LESIVI

In caso di un nuovo infortunio, è prevista **un'unica rendita o indennizzo in capitale** corrispondente al grado complessivo della menomazione dell'integrità psicofisica, con decurtazione dell'indennizzo in capitale già corrisposto, ricalcolato con riferimento all'età dell'assicurato al momento del nuovo evento.

DISCIPLINA DELLE PREESISTENZE

Le menomazioni preesistenti derivanti da fatti estranei al lavoro assumono rilevanza solo se **concorrenti ed aggravanti** la menomazione di origine lavorativa.

Diversi sono, invece, i casi di preesistenze lavorative ricadenti nel precedente regime:

- **Preesistenze di origine lavorativa indennizzate in rendita:** in questo caso il grado di menomazione conseguente al nuovo infortunio o alla nuova malattia professionale viene valutato **senza tenere conto delle preesistenze**. Ciò in quanto l'assicurato, oltre alla rendita spettante ai sensi della nuova disciplina, **continuerà a percepire** quella spettante ai sensi della precedente normativa.
- **Preesistenze di origine lavorativa non indennizzate in rendita:** in questo caso le preesistenze assumono rilevanza solo se **concorrenti ed aggravanti**.

DISCIPLINA DELL'INDENNIZZO PROVVISORIO IN CAPITALE

Se al ricevimento del certificato medico, che attesta la cessazione dell'inabilità temporanea assoluta, non è ancora possibile accertare in via definitiva il grado di menomazione, ma è comunque presumibile che sia compreso tra il 6% ed il 15%, si può procedere alla **liquidazione di un indennizzo provvisorio in capitale**. La **liquidazione definitiva** dovrà avvenire non prima dei sei mesi e non oltre un anno dal ricevimento del certificato medico e non potrà essere inferiore al capitale liquidato provvisoriamente.



DISCIPLINA IN CASO DI MORTE

L'art. 13 del D.Lgs. 38/2000 disciplina il caso specifico di morte dell'assicurato, avvenuta prima che sia stato corrisposto l'indennizzo in capitale.

L'indennizzo in capitale è dovuto in misura proporzionale al periodo di tempo tra la data di guarigione clinica e la morte.

4. INTEGRAZIONE DELLA RENDITA DIRETTA

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica. L'integrazione è soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVER DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- titolarità di rendita diretta;
- validità dei termini di revisione (10 anni per gli infortuni e 15 per le malattie professionali);
- necessità di effettuare cure per il recupero della capacità lavorativa.

DURATA

Per tutto il periodo della cura.

CALCOLO DELL'INTEGRAZIONE

La quota giornaliera della rendita può essere integrata fino ad un massimo del 75% della retribuzione media giornaliera degli ultimi 15 giorni di lavoro.

COME SI OTTIENE L'INTEGRAZIONE

Su richiesta del lavoratore assicurato alla Sede INAIL di appartenenza.

Le cure e la conseguente integrazione possono essere disposte anche direttamente dall'INAIL.

5. RENDITA DIRETTA ALLE CASALINGHE

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica: indennizzo per la diminuita capacità lavorativa. La rendita non è soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Avere un'età compresa tra i 18 ed i 65 anni;
- svolgere in via esclusiva, e senza vincolo di subordinazione, lavoro domestico per la cura dei componenti della famiglia e dell'ambiente in cui dimora;
- non avere altra attività per la quale sussista obbligo di iscrizione ad un altro ente o cassa previdenziale;
- aver riportato un infortunio da cui consegue una inabilità permanente uguale o superiore al 33% in occasione ed a causa del lavoro prestato in ambito domestico.

CONDIZIONE FONDAMENTALE PER AVER DIRITTO ALLA RENDITA

Nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni domestici non vale il principio dell'automaticità delle prestazioni. Solo il pagamento del premio, o la domanda di iscrizione in caso di pagamento da parte dello Stato, danno diritto alla liquidazione della rendita.

DECORRENZA

Dal primo giorno successivo a quello di avvenuta guarigione clinica.

DURATA

Per tutta la vita. Questa rendita - diversamente dalle altre erogate dall'INAIL - non è soggetta a revisione per modifica della condizioni fisiche (miglioramento o peggioramento).

CALCOLO DELLA RENDITA


L'importo della rendita viene calcolato su:

- grado di inabilità riconosciuta (uguale o superiore al 33%);
- retribuzione minima convenzionale stabilita per le rendite del settore industriale.

COME SI OTTIENE LA RENDITA

L'infortunato deve richiedere la rendita alla più vicina Sede INAIL dichiarando:

- di essere in regola con l'assicurazione;

- 
- che al momento dell'infortunio sussistevano i requisiti per l'assicurazione;
 - il presidio sanitario che ha prestato il primo soccorso.

Nella domanda vanno indicati il luogo, la data, la causa e le circostanze dell'infortunio. L'allegata documentazione medica dovrà riportare:

- la data di guarigione clinica;
- le conseguenze della lesione;
- l'esistenza di eventuali preesistenze;
- le previsioni di postumi invalidanti permanenti pari o superiori al 33%.

NOTIZIE UTILI

Il pagamento della rendita viene effettuato secondo le modalità indicate a pag. 35.

6. RENDITA DI PASSAGGIO PER SILICOSI ED ASBESTOSI

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica. La rendita non è soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Riconoscimento di SILICOSI o ASBESTOSI causate da lavorazioni a rischio;
- abbandono della lavorazione nociva per evitare l'aggravamento della malattia;
- grado di inabilità permanente compreso tra l'1% e l'80%, calcolato con le Tabelle allegate al Testo Unico.

DECORRENZA

Dalla data di effettivo abbandono della lavorazione nociva.

DURATA

Un anno.

CALCOLO DELLA RENDITA

- **In caso di disoccupazione:**
importo pari ai 2/3 della retribuzione media giornaliera percepita nei 30 giorni precedenti l'abbandono della lavorazione nociva.
- **In caso di occupazione in lavorazione diversa:**
importo pari ai 2/3 della differenza tra la retribuzione media giornaliera percepita nei 30 giorni precedenti l'abbandono della lavorazione e quella percepita per la nuova lavorazione.

COME SI OTTIENE LA RENDITA

Il lavoratore, entro 180 giorni dalla data di abbandono della lavorazione nociva, deve presentare all'INAIL:

- richiesta di rendita di passaggio;
- dichiarazione del datore di lavoro che attesta l'abbandono della lavorazione e la misura dell'ultima retribuzione;
- certificato medico da cui risulti che il lavoratore ha abbandonato la lavorazione nociva per evitare l'aggravamento della malattia.

E inoltre

In caso di disoccupazione:

- Certificato di disoccupazione.



In caso di nuova occupazione

- Dichiarazione del datore di lavoro sulla natura della nuova occupazione e sulla misura della relativa retribuzione.

RINNOVO DELLA RENDITA

La rendita di passaggio può essere riconosciuta una seconda volta entro il termine di 10 anni dalla cessazione della prima, a condizione che la nuova lavorazione risulti comunque dannosa.

7. RENDITA AI SUPERSTITI

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica. La rendita non è soggetta a tassazione IRPEF.

CONDIZIONI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

Morte del lavoratore causata dall'infortunio o dalla malattia professionale.

CHI HA DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Coniuge.
- Figli legittimi, naturali o riconosciuti o riconoscibili, adottivi.

In mancanza di coniuge e figli:

- Genitori naturali o adottivi.
- Fratelli e sorelle.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Coniuge: nessun requisito
- Figli:
 - fino al 18° anno di età, nessun requisito;
 - fino al 21° anno, frequenza di scuola media superiore, vivenza a carico e assenza di lavoro retribuito;
 - fino al 26° anno di età, frequenza di corso normale di laurea, vivenza a carico ed assenza di lavoro retribuito;
 - oltre il 26° anno di età: inabilità totale.
- Genitori:
 - vivenza a carico.
- Fratelli e sorelle:
 - vivenza a carico e convivenza.

DECORRENZA

Dal giorno successivo alla morte del lavoratore.

DURATA

- Coniuge: fino alla morte o a nuovo matrimonio.
- Figli:
 - fino al 18° anno di età per tutti i figli;
 - fino al 21° anno di età per studenti di scuola media superiore o professionale;
 - per la durata normale del corso di laurea, ma non oltre il 26° anno di età per gli studenti universitari.

In mancanza di coniuge e figli:

- Genitori naturali o adottivi: fino alla morte.
- Fratelli e sorelle: negli stessi termini validi per i figli.

CALCOLO DELLA RENDITA

In rapporto alla retribuzione annua del lavoratore deceduto, la rendita viene così calcolata:

- 50% al coniuge.
- 20% a ciascun figlio.
- 40% ai figli orfani di entrambi i genitori.

In mancanza di coniuge e figli:

20% ai genitori naturali e adottivi;
20% a ciascuno dei fratelli e delle sorelle.

La somma totale delle rendite che spettano ai superstiti non può superare la retribuzione presa a base per il calcolo della rendita. In caso contrario le rendite vengono proporzionalmente adeguate.

L'importo della retribuzione da considerare per il calcolo deve comunque essere compreso entro i limiti minimo e massimo stabiliti per legge.

Con l'emanazione del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, art. 11 comma 1, l'assegno viene rivalutato annualmente, a decorrere dal 1° luglio di ciascun anno, con apposito Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con quelli dell'Economia e delle Finanze e della Salute, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

COME SI OTTIENE LA RENDITA

In caso di infortunio mortale provvede direttamente l'INAIL su denuncia del datore di lavoro.

SE IL DATORE DI LAVORO NON PRESENTA LA DENUNCIA, l'INAIL provvede su richiesta dei superstiti del lavoratore deceduto, a presentazione della documentazione sanitaria da cui è possibile rilevare la causa della morte.

In caso di decesso del titolare di rendita diretta, l'INAIL provvede su richiesta dei superstiti del lavoratore deceduto, a presentazione della documentazione sanitaria da cui è possibile rilevare la causa della morte.

L'INAIL è comunque tenuto a comunicare ai superstiti la possibilità di presentare la richiesta di rendita. Dalla data di ricevimento della comunicazione dell'INAIL, i superstiti hanno 90 giorni di tempo per poter presentare la richiesta stessa.

8. ASSEGNO FUNERARIO

CHI HA DIRITTO ALL'ASSEGNO

I superstiti di lavoratori deceduti a causa di infortunio sul lavoro o malattia professionale

oppure, in mancanza di superstiti,
chiunque dimostri di aver sostenuto le spese funerarie.

IMPORTO DELL'ASSEGNO

Con l'emanazione del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, art. 11 comma 1, l'assegno viene rivalutato annualmente, a decorrere dal 1° luglio di ciascun anno, con apposito Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con quelli dell'Economia e delle Finanze e della Salute, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

L'importo è di Euro 1.630,73 (aggiornato al 21 giugno 2004).

9. ASSEGNO PER ASSISTENZA PERSONALE CONTINUATIVA

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica. L'assegno non è soggetto a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- INABILITA' PERMANENTE ASSOLUTA DEL 100% calcolata sulla base delle Tabelle allegate al T. U..
- Necessità di assistenza personale continuativa a causa di una delle seguenti infermità:
 - riduzione della capacità visiva, tale da permettere soltanto il conteggio delle dita alla distanza della visione ordinaria da vicino (cm. 30) o più grave;
 - perdita di nove dita delle mani, compresi i due pollici;
 - lesioni del sistema nervoso centrale che hanno prodotto paralisi dei due arti inferiori;
 - amputazione bilaterale degli arti inferiori;
 - perdita di una mano o di ambedue i piedi, anche se è possibile l'applicazione di protesi;
 - perdita di un arto superiore e di un arto inferiore;
 - alterazione delle facoltà mentali che apportano gravi e profondi perturbamenti alla vita organica e sociale;
 - malattie o infermità che rendono necessaria la continua o quasi continua degenza a letto.

DECORRENZA

- Dalla data di costituzione della rendita
oppure
- dal primo giorno del mese successivo alla richiesta del titolare di rendita per ottenere il riconoscimento dell'Assistenza Personale Continuativa o per la revisione del grado di inabilità
oppure
- dal primo giorno del mese successivo all'invito da parte dell'INAIL a sottoporsi a visita per la revisione del grado di inabilità.

DURATA

Finché permane la necessità di assistenza personale continuativa.

COME SI OTTIENE L'ASSEGNO

- Su richiesta del titolare di rendita alla Sede INAIL di appartenenza.
- Su espresso parere del medico dell'INAIL al momento dell'accertamento del grado di inabilità.

NOTIZIE UTILI

L'assegno:

- è mensile;
- non cumulabile con altri assegni di accompagnamento;
- viene sospeso durante i periodi di ricovero;
- viene rivalutato annualmente a decorrere dal 1 luglio di ogni anno sulla base delle variazioni effettive dei prezzi al consumo con apposito decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con quelli dell'Economia e delle Finanze e della Salute.

L'importo è di Euro 406,99 mensili (aggiornato al 21 giugno 2004).

10. ASSEGNO DI INCOLLOCABILITA'

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica. L'assegno non è soggetto a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVER DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Grado di inabilità per infortunio sul lavoro o malattia professionale non inferiore al 34% riconosciuto dall'INAIL secondo le tabelle allegate al T.U.;
- età non superiore a 65 anni;
- incollocabilità riconosciuta dagli Organismi competenti, di cui alla legge n. 68/99 e alla circolare n. 66 del 10 luglio 2001 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

DECORRENZA

Un mese dopo la presentazione della richiesta.

DURATA

Fino al compimento dei 65 anni salvo che nel frattempo non intervengano variazioni nella condizione di incollocabilità.

COME SI OTTIENE LA PRESTAZIONE

Allo stato, in attesa di ridefinire la materia il lavoratore assicurato deve presentare apposita domanda alla Sede INAIL competente.

Tale domanda conterrà - oltre ai dati anagrafici - la descrizione dell'inabilità lavorativa ed, eventualmente, extralavorativa accertate per il soggetto, e sarà corredata di fotocopia del documento di identità. In caso di riconosciuta invalidità extralavorativa dovrà essere prodotta certificazione a supporto.

Il Centro medico legale della Sede, dopo avere accertato l'esistenza dei requisiti amministrativi, provvederà a verificare, previa visita medica dell'assicurato, la sussistenza dei requisiti sanitari previsti dalla normativa vigente (art. 1 Decreto Ministeriale n. 137/1987).

In caso di esito positivo dell'accertamento la Sede acquisirà, direttamente dal Centro per l'impiego competente, la certificazione di incollocabilità dell'assicurato stesso, notificando quindi a quest'ultimo, l'accoglimento della richiesta per l'erogazione dell'assegno.

In caso di non accoglimento saranno specificate all'interessato, a mezzo posta, le relative motivazioni.



IMPORTO DELL'ASSEGNO

L'assegno viene pagato mensilmente insieme alla rendita ed è rivalutato annualmente con apposito decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in relazione all'indice ISTAT delle variazioni effettive dei prezzi al consumo.

L'importo è di Euro 210,43 (aggiornato al 21 giugno 2004).

11. SPECIALE ASSEGNO CONTINUATIVO MENSILE

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica: sostegno ai superstiti. L'assegno non è soggetto a tassazione IRPEF.

CONDIZIONI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

Decesso del titolare della rendita con grado di inabilità permanente non inferiore al 65% (ai sensi del T.U.), avvenuto **per cause non dipendenti dall'infortunio sul lavoro o dalla malattia professionale.**

CHI HA DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

Coniuge e figli **a condizione che non percepiscano rendite, prestazioni economiche previdenziali o altri redditi (escluso il reddito della casa di abitazione) di importo pari o superiore a quello dell'assegno speciale.**

CALCOLO DELL'ASSEGNO

Le misure percentuali che vengono applicate all'importo della RENDITA DIRETTA percepita in vita dal titolare sono:

- 50% per il coniuge fino alla morte o al nuovo matrimonio.
- 20% a ciascun figlio:
 - fino al 18° anno di età, nessun requisito;
 - fino al 21° anno, frequenza di scuola media superiore, vivenza a carico e assenza di lavoro retribuito;
 - non oltre il 26° anno di età, frequenza di corso normale di laurea, vivenza a carico ed assenza di lavoro retribuito.
- 40% per i figli orfani di entrambi i genitori.
- 50% per i figli inabili, finché dura l'inabilità.

La somma globale degli assegni che spettano ai superstiti non può superare l'importo della rendita diretta. In caso contrario gli assegni vengono proporzionalmente adeguati.

In presenza di redditi di importo inferiore all'assegno, l'INAIL corrisponde la differenza fra l'importo dei redditi e l'importo inizialmente calcolato.

Con l'emanazione del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, art. 11 comma 1, l'assegno viene rivalutato annualmente, a decorrere dal 1° luglio di ciascun anno, con apposito Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con quelli dell'Economia e delle Finanze e della Salute, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

COME SI OTTIENE L'ASSEGNO

Presentando richiesta all'INAIL entro 180 giorni dalla data del decesso del lavoratore assicurato.

L'INAIL corrisponde direttamente l'assegno, nel caso in cui sia stata respinta la richiesta di rendita ai superstiti.

12. EROGAZIONE INTEGRATIVA DI FINE ANNO

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica. L'erogazione non è soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Grado di inabilità per infortunio sul lavoro o malattia professionale compreso tra l'80% ed il 100% espressi ai sensi del T.U.;
- reddito personale non superiore ai limiti che l'INAIL stabilisce ogni anno.

CHI HA DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Grandi invalidi **nella misura di:**
 - **Euro 192,12** se usufruiscono di ASSISTENZA PERSONALE CONTINUATIVA;
 - **Euro 154,94** negli altri casi.
- Figli di grandi invalidi di età non superiore ai 12 anni nella misura di **Euro 44,93**.

COME SI OTTIENE L'EROGAZIONE INTEGRATIVA

Nei mesi di novembre e dicembre di ogni anno l'INAIL comunica con lettera a tutti i Grandi Invalidi l'importo della erogazione integrativa ed i limiti di reddito stabiliti.

Alla lettera è allegato uno schema di dichiarazione che l'assicurato deve riempire e restituire all'INAIL.

13. PROTESI E PRESIDI

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Sanitaria. La fornitura della protesi o del presidio va intesa come **parte integrante del processo di riabilitazione e reinserimento sociale ed occupazionale del soggetto.**

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

Invalità conseguente ad infortunio sul lavoro o malattia professionale per la quale siano necessari protesi e/o presidi.

COME SI OTTIENE LA PRESTAZIONE

- Un'**Equipe multidisciplinare** dell'INAIL - formata da un medico, da un funzionario socio-educativo, un operatore di controllo, ecc. - su propria iniziativa o dietro richiesta dell'assicurato - individua la protesi o il presidio necessario nonché **un progetto riabilitativo individualizzato** con i relativi interventi di sostegno.
- Per la fornitura della protesi e/o del presidio il lavoratore invalido può:
 - rivolgersi al **Centro Protesi di Vigorso di Budrio** e alla sue filiali che garantiscono i migliori livelli qualitativi delle prestazioni;
 - scegliere come fornitrice una delle Ditte ortopediche indicate in un apposito elenco corredato di tariffario;
 - chiedere la fornitura di protesi e presidi di prezzo eccedente il Tariffario in caso di particolari esigenze psicofisiche, lavorative o ambientali.

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI CONCESSE

Alla luce delle mutate disposizioni legislative e tenuto conto delle innovazioni tecnologiche intervenute, i livelli delle prestazioni concesse sono stati elevati in modo che la fornitura delle prestazioni tenga presente la persona nel suo complesso. L'obiettivo è quello del massimo recupero delle capacità lese e del reintegro dell'assistito nella sua vita di relazione, attraverso un complesso di interventi unitari e coordinati.

Quindi accanto alla concessione di normali **protesi, ortesi, ausili**, l'INAIL interviene anche:

- nelle opere di abbattimento e superamento delle barriere architettoniche al fine di rendere accessibile e fruibile da parte dei disabili la propria abitazione;
- nel rimborso di comandi speciali ed adattamenti o modifiche di auto di assistiti e di familiari che li abbiano fiscalmente a carico;
- nella concessione di ausili informatici per facilitare l'autonomia del soggetto, le sue attività di comunicazione ed il suo reinserimento sociale e lavorativo.

MANUTENZIONI E RIPARAZIONI

- Le riparazioni delle protesi e dei presidi sono a carico dell'INAIL.
- La ordinaria manutenzione, le piccole riparazioni ed il rifornimento periodico degli elementi necessari al loro funzionamento, sono a carico del lavoratore invalido.

RINNOVI DI PROTESI E PRESIDII

Dietro richiesta del lavoratore invalido, il rinnovo è possibile quando:

- la protesi o il presidio sono ancora necessari;
- è trascorso il termine indicato dall'INAIL;
- pur non essendo ancora trascorso il termine di rinnovo indicato dall'INAIL, ricorrono particolari condizioni che hanno determinato una più rapida usura della protesi o del presidio;
- la riparazione non è più economicamente conveniente.

PRODUZIONE DI PROTESI

L'INAIL possiede un proprio centro per la produzione ed applicazione personalizzata di protesi e presidi:

CENTRO PROTESI INAIL

Via Rabuina, 14

40054 VIGORSO DI BUDRIO (Bologna)

tel. 051/6936111 - fax 051/802512

e-mail: centroprotesi-budrio@inail.it

Il Centro ha una propria Filiale a Roma:

CENRO PROTESI filiale di Roma

C/o Casa di cura "Sacra Famiglia"

L.go Ottorino Respighi, 6/7


00135 ROMA

tel. 06/54876100 - fax 06/54876199

e-mail: centroprotesi-filialeroma@inail.it

È prevista l'apertura di una nuova filiale a Lamezia Terme.

Oltre al Centro Protesi di Vigorso di Budrio, che funge da laboratorio di sperimentazione, progettazione e verifica delle iniziative, l'INAIL sta creando una serie di iniziative sul versante della riabilitazione, intesa come processo finalizzato a



migliorare le condizioni psico-fisiche e psicologiche della persona. E' già operante il:

CENTRO DI RIABILITAZIONE MOTORIA

c/o Ospedale di Volterra

Borgo San Lazzerò 5

56048 VOLTERRA (PI)

tel. 0588/9841/98444 - fax 0588/98400

e-mail: riabilitazionemotoria-volterra@inail.it

È inoltre prevista la creazione di nuovi centri di alta specializzazione a livello territoriale (es. Maratea e Montefalco).

14. CURE IDROFANGO TERMALI E SOGGIORNI CLIMATICI

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Economica (rimborso) e sanitaria.

IN COSA CONSISTE LA PRESTAZIONE

- Rimborso SPESE DI:
 - viaggio di andata e ritorno all'invalido e all'eventuale accompagnatore (se autorizzato) per l'effettuazione delle cure;
 - soggiorno in albergo convenzionato, anche per l'eventuale accompagnatore.
- PAGAMENTO DELL'INDENNITÀ PER INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA O DELL'INTEGRAZIONE DELLA RENDITA DIRETTA. Gli importi relativi alla indennità o alla integrazione sono soggetti a tassazione IRPEF.

CHI HA DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Titolari di indennizzo per danno permanente da infortunio sul lavoro o malattia professionale con particolare riguardo ai grandi invalidi, per i quali non sia scaduto l'ultimo tempo di revisione.
- Titolari di rendita per silicosi o asbestosi senza limiti di tempo.

COME SI OTTIENE LA PRESTAZIONE

Presentando **la domanda** alla Sede INAIL di appartenenza; il medico dell'INAIL esamina la domanda, individuando, in caso di concessione, la cura più adeguata al caso singolo.

Sono privilegiati i cicli di riabilitazione motoria e respiratoria.

NOTIZIE UTILI

- Le spese di viaggio e di soggiorno di coloro che (previa autorizzazione) accompagnano ad effettuare le cure i titolari di assegno per ASSISTENZA PERSONALE CONTINUATIVA sono a carico dell'INAIL.
- Il medico dell'INAIL può stabilire la necessità di accompagnamento, per il solo viaggio o per il viaggio ed il soggiorno, anche a favore del lavoratore assicurato non titolare di assegno per ASSISTENZA PERSONALE CONTINUATIVA.
- Il ciclo di cura ha una durata di 15 giorni (12 di cure più 3 di viaggio); per i soggiorni climatici la durata è prevista nel limite massimo di 20 giorni.

15. BREVETTO E DISTINTIVO D'ONORE

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Onorifica ed economica.

REQUISITI PER AVERE DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

- Inabilità non inferiore al 50%;
- cittadinanza italiana;
- assenza di condanne penali di durata complessiva superiore a due anni.

IN COSA CONSISTE LA PRESTAZIONE

Brevetto e distintivo di:

- Grande Invalido, in caso di inabilità compresa tra l'80% ed il 100%;
- Mutilato del Lavoro, in caso di inabilità compresa tra il 50% ed il 79%;

Pagamento di una somma in denaro attualmente pari a:

- **Euro 127,05** per il Grande Invalido.
- **Euro 95,03** per il Mutilato del Lavoro.

La prestazione viene fornita una sola volta e può subire adeguamenti migliorativi o peggiorativi rispettivamente nei casi in cui:

- **Un Mutilato del Lavoro diventa Grande Invalido**
L'INAIL gli consegna il nuovo brevetto, il distintivo ed un assegno ad integrazione della differenza.
- **Un Grande Invalido diventa Mutilato del Lavoro**
L'interessato dovrà richiedere la sostituzione del brevetto e distintivo, restituendo quelli che a suo tempo gli erano stati consegnati.
- **A seguito di revisione, viene accertato un grado di inabilità inferiore al 50%.**
L'interessato dovrà restituire il brevetto ed il distintivo che a suo tempo gli erano stati consegnati.

COME SI OTTIENE LA PRESTAZIONE

In caso di mutilato del lavoro

Il lavoratore invalido presenta alla Sede dell'INAIL di appartenenza la seguente documentazione:

- domanda in cui dichiara di non aver ricevuto in precedenza la prestazione;
- certificato di cittadinanza italiana o autocertificazione sostitutiva;
- certificato penale di data non inferiore a tre mesi (per i nati dopo il 1920 il certificato può essere richiesto presso il luogo di residenza, per gli altri presso il luogo di nascita).

In caso di Grande Invalido

La sede INAIL acquisisce direttamente il certificato di cittadinanza italiana e, previo consenso del lavoratore invalido, il certificato penale.

In caso di morte del titolare della prestazione

I superstiti conviventi possono presentare domanda per ottenere:

- Il distintivo: solo il coniuge
- La prestazione economica:
 - il coniuge;
 - in mancanza del coniuge, i figli;
 - in mancanza del coniuge e dei figli, i genitori;
 - in mancanza del coniuge, dei figli e dei genitori, i fratelli e le sorelle.

NOTIZIE UTILI

Ogni anno l'ANMIL, Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi del Lavoro, organizza insieme all'INAIL la **Giornata dell'invalido e mutilato del lavoro**. Le varie cerimonie si svolgono a livello provinciale. Brevetto, Distintivo e prestazione economica vengono consegnati in occasione di queste celebrazioni.

16. CURE AMBULATORIALI PRESSO LE SEDI INAIL

NATURA DELLA PRESTAZIONE

Sanitaria.

IN COSA CONSISTE LA PRESTAZIONE

- Accertamenti diagnostici.
- Prestazioni specialistiche eseguibili a livello ambulatoriale in materia di:
 - Ortopedia
 - Oculistica
 - Otoiatria
 - Neurologia
 - Chirurgia
 - Siero profilassi e vaccinazione antitetanica.

CHI HA DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

Tutti i lavoratori infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali:

in caso di visita al pronto soccorso:

dopo aver ricevuto la prestazione al pronto soccorso stesso;

in caso di ricovero:

dopo la dimissione ospedaliera.

DURATA

Per tutto il periodo di inabilità temporanea assoluta.

17. ALTRI SERVIZI PER I DISABILI

SUPERABILE

Nel marzo 2002 è stato attivato il portale www.superabile.it, un sistema integrato di informazioni e consulenza per il mondo della disabilità. Il portale, aggiornato quotidianamente, fornisce approfondimenti e risposte tempestive ed esaurienti su ausili, riabilitazione e servizi tecnologici, mobilità, inserimento lavorativo, barriere architettoniche, domotica, leggi, viaggi, sport e tempo libero. Il sito è in collegamento diretto con il portale INAIL. Il servizio è dotato anche di un Call Center. Chiamando gratuitamente il numero verde 800 810 810, operatori specializzati forniscono informazioni generaliste e personalizzate per la soluzione dei maggiori problemi della vita quotidiana.

RIMBORSO SPESE ADATTAMENTI AUTOVETTURA

L'INAIL fornisce ai propri assistiti, in possesso di una patente speciale per disabili, il rimborso del rimborso delle spese sostenute per gli adattamenti previsti sulla patente stessa, da effettuare sulla propria autovettura oppure nel caso di assistiti non muniti di patente speciale e/o non idonei alla guida, sull'autovettura di familiari che li abbiano fiscalmente a carico. E' possibile usufruire di questa agevolazione una volta ogni quattro anni, a meno che il veicolo non sia stato cancellato dal Pubblico Registro a seguito di furto o demolizione.

FORMAZIONE INFORMATICA

Il Centro Protesi INAIL di Vigorso di Budrio in collaborazione con partner esterni promuove progetti di formazione e riqualificazione professionale per gli invalidi del lavoro con una invalidità superiore al 33%.

CENTRO DI MOBILITA'

Presso il Centro Protesi INAIL di Vigorso di Budrio è in funzione un Centro di mobilità FIAT dotato di un simulatore di guida e di sei autovetture equipaggiate con appositi allestimenti, per dare modo alle persone disabili di verificare le proprie capacità psicomotorie residue e di valutare la loro idoneità al conseguimento della patente speciale di guida. Il Centro di mobilità prevede inoltre l'assistenza di un team che comprende un medico, un fisioterapista ed un istruttore di guida.

4.2 I SERVIZI PER I DATORI DI LAVORO

L'INAIL, nell'ambito del rapporto assicurativo e in aggiunta ai servizi di informazione descritti nella Parte prima della Carta, fornisce i seguenti ulteriori servizi ai datori di lavoro, al fine di agevolarli nell'assolvimento degli obblighi di legge e di soddisfare specifiche esigenze.

A Il contributo alla sicurezza

In linea con quanto previsto dal decreto legislativo n. 626/94 in materia di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro, l'INAIL fornisce il proprio contributo mettendo a disposizione di organismi ed amministrazioni pubbliche, parti sociali e singoli utenti, i seguenti servizi:

- i dati statistici sugli infortuni sul lavoro;
- le conoscenze in materia di individuazione ed accertamento dei rischi professionali;
- il modello applicativo del decreto legislativo n. 626/94 studiato per la pubblica amministrazione e le aziende di servizio;
- opuscoli inerenti lo studio di rischi specifici.

L'INAIL è impegnato nella realizzazione di interventi formativi rivolti, in particolare, alle piccole e medie imprese, alle Associazioni di categoria dei lavoratori e dei datori di lavoro, agli Ordini Professionali, alle realtà della Pubblica Amministrazione. Non potendo, per evidenti ragioni organizzative e strutturali rispondere a singole richieste, le iniziative formative sono progettate e gestite dall'INAIL sulla base di protocolli di intesa e/o convenzioni stipulate con gli organismi richiedenti.

B I finanziamenti per la sicurezza

L'INAIL ha attivato, in risposta alla previsione normativa, un sistema di sostegno alla prevenzione attraverso l'erogazione di forme di finanziamento alle imprese per la realizzazione di iniziative di informazione e formazione destinate alle figure coinvolte nel sistema di gestione della sicurezza, nonché di programmi di adeguamento che si realizzano attraverso la modernizzazione delle macchine e degli impianti, l'introduzione di nuove tecnologie al fine di orientare i processi produttivi e riprogettare l'organizzazione aziendale per migliorare le condizioni di sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'INAIL ha proposto l'istituzionalizzazione degli "incentivi per la prevenzione"; tale proposta, allo stato, ha suscitato reazioni positive in ambito governativo.

A sostegno della diffusione della cultura della prevenzione l'INAIL realizza prodotti cartacei e multimediali (opuscoli, pieghevoli, cassette video, DVD); l'elenco di tali prodotti è consultabile sul sito Internet www.inail.it e gli stessi possono essere richiesti alla Direzione Centrale Prevenzione tramite fax (06/54872075) o e-mail (dcprevenzione@inail.it).

L'INAIL si impegna per garantire la completezza e l'affidabilità della propria banca dati, nonché per realizzare le più ampie condizioni di fruibilità della stessa. In tale ambito l'Istituto lavora con l'Ispesl, le Regioni e le ASL ad un progetto finalizzato alla realizzazione di un sistema informativo integrato per la prevenzione.

C Punto cliente

A partire dal 2000 l'INAIL ha introdotto una nuova area Internet denominata "Punto Cliente" raggiungibile all'indirizzo <http://servizi.inail.it>.

I soggetti abilitati (Consulenti del lavoro, Associazioni di categoria e singole ditte in possesso di codice cliente e password) possono: accedere alle informazioni di competenza su dati anagrafici, classificativi e contabili; richiedere le basi di calcolo per l'autoliquidazione; inviare le dichiarazioni salari; effettuare la denuncia nominativa degli assicurati; gestire on line l'autoliquidazione dei premi e l'assicurazione dei lavoratori interinali. È prevista, per il medio termine, la possibilità di effettuare in via telematica le denunce di esercizio, variazione, cessazione di attività e la denuncia di infortunio.

Nel 2003 è stato attivato un nuovo servizio, supportato da firma elettronica, per la gestione telematica dei rapporti tra INAIL e Associazioni di Categoria.

D Unificazione dei versamenti

Dall'1.1.1999 l'INAIL è entrata nel sistema dei versamenti unificati.

I pagamenti devono essere effettuati utilizzando il modello F24 reperibile presso le Banche, le Agenzie Postali, i Concessionari e le Sedi territoriali dell'INAIL. Il modello consente le compensazioni tra crediti e debiti nei confronti dei soggetti indicati nel modello stesso.

• CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

Con riferimento ai rapporti assicurativi di nuova costituzione, comprova l'avvenuta apertura del rapporto assicurativo e riporta le condizioni di assicurazione relativamente alla specifica attività denunciata (scheda n. 2).

• CERTIFICATO DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA

Con riferimento ad ogni singola Ditta, certifica la regolare osservanza degli adempimenti assicurativi (scheda n. 3).

E Denuncia nominativa assicurati

A partire dal 16 marzo 2000 i datori di lavoro soggetti alle disposizioni del Testo Unico, debbono comunicare il codice fiscale dei lavoratori assunti o cessati dal servizio contestualmente all'instaurazione del rapporto di lavoro o alla sua cessazione.

Tale obbligo può essere assolto:

- tramite il "Punto cliente" (<http://servizi.inail.it>);
- compilando un modulo predisposto dall'INAIL e disponibile in tutte le Sedi dislocate sul territorio;
- telefonando al numero 803-888 (call center);
- per posta elettronica all'indirizzo dna@inail.it;
- per posta ordinaria da inviare a qualsiasi Sede locale INAIL (gli indirizzi sono disponibili sul sito Internet www.inail.it);
- tramite supporti informatici con struttura a record fisso (dischetti magnetici, CD) da inviare a qualsiasi sede locale INAIL;
- tramite collegamento telematico con l'Anagrafe tributaria.

F I finanziamenti per l'abbattimento delle barriere architettoniche

Alle piccole e medie imprese, ed alle imprese agricole o artigiane, che assumono invalidi del lavoro, l'INAIL fornisce, in via sperimentale, finanziamenti per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Obiettivi di miglioramento:

tutti i servizi per i datori di lavoro saranno resi disponibili via Internet sul portale INAIL.

Come previsto dall'articolo 2 della Legge 22 novembre 2002, n. 266, l'INAIL e l'INPS hanno in corso di definizione una convenzione con il rilascio del certificato unico di regolarità.

Nel corso del 2004 la richiesta di regolarità contributiva verrà effettuata su modello unico presentabile presso qualsiasi Sede dell'INAIL o dell'INPS e consentirà il rilascio di un certificato unico di regolarità. È prevista la possibilità di richiedere ed ottenere il certificato in via telematica.

1 CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

Cosa contiene

E' la cosiddetta polizza di assicurazione e comprende:

- il Codice Ditta. E' il numero di riferimento da utilizzare in ogni successivo contatto con le Sedi INAIL;
- il Codice PIN. E' un codice numerico personale di identificazione da utilizzare insieme al Codice Ditta per l'accesso ai servizi INAIL (telematici, telefonici, ecc.);
- il numero della/e PAT (Posizione/i Assicurativa/e Territoriale/i);
- la data di inizio dell'attività assicurata;
- la classificazione dell'attività esercitata secondo le voci delle tariffe dei premi;
- il tasso di premio applicato dall'INAIL;
- le retribuzioni presunte dell'anno in corso e quelle dell'anno successivo;
- il calcolo del premio e degli accessori relativi all'eventuale periodo precedente alla data di denuncia dell'attività assicurata;
- il calcolo della rata di premio anticipata dell'anno in corso;
- fac-simile della sezione INAIL del modello F24.

A che cosa serve

Comprova l'avvenuta apertura del rapporto assicurativo e riporta gli elementi utili al calcolo del premio assicurativo relativamente alle specifiche attività denunciate.

Come si ottiene

Viene inviato automaticamente dalla Sede INAIL direttamente al datore di lavoro:

- dopo la prima denuncia di esercizio (in questo caso viene attribuito anche il Codice PIN);

Tempi di consegna

Viene emesso e notificato al datore di lavoro entro trenta giorni dalla data di presentazione della denuncia di esercizio.

2 I FINANZIAMENTI PER L'ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE

Cosa sono

Sulla base dell'art. 24 del Decreto Legislativo 38/2000 l'INAIL ha attivato, in via sperimentale, un sistema di sostegno alle piccole e medie imprese, nonché alle imprese agricole ed artigiane che assumano invalidi del lavoro, attraverso l'erogazione di forme di finanziamento per la realizzazione di progetti finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche.

Chi può richiederlo

I titolari di piccole e medie imprese e quelli di aziende dei settori agricolo ed artigianale che abbiano assunto invalidi del lavoro o che vogliano avviare progetti formativi di riqualificazione professionale degli stessi invalidi.

Come si ottiene

Le domande devono essere presentate alla Sede che gestisce la posizione assicurativa aziendale, che eroga, in conto capitale, l'importo corrispondente fino al 50% del costo dei lavori da effettuare, dietro presentazione di fattura.

3 CERTIFICATO DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA

Cosa contiene

Il certificato contiene:

- i dati anagrafici dell'azienda;
- il numero delle posizioni assicurative di cui l'azienda è titolare ed i relativi codici di controllo;
- la data di inizio delle attività assicurate;
- la classificazione delle attività esercitate secondo le tariffe dei premi in vigore;
- i risultati della verifica sulla regolarità del pagamento di premi e accessori.

Chi può richiederlo

Il datore di lavoro, i soggetti abilitati alla consulenza in materia previdenziale e le stazioni appaltanti, presso qualsiasi Sede INAIL.

Come si ottiene

Deve essere presentata richiesta scritta indicando chiaramente i dati anagrafici dell'azienda e il Codice Ditta.

Tempi di consegna

Entro trenta giorni dalla data di richiesta.

È stata recentemente firmata una convenzione tra l'INPS e l'INAIL per il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) rilasciato dagli enti previdenziali alle aziende che partecipano ad appalti pubblici e privati. Consiste in una certificazione che attesta - in un unico documento - la regolarità contributiva sulla base di tutti gli elementi previdenziali ed assicurativi; le aziende potranno richiedere direttamente la certificazione collegandosi all'INAIL o all'INPS. La convenzione sarà successivamente estesa anche alle Casse Edili.

Parte quarta

5. DISLOCAZIONE SUL TERRITORIO DEGLI UFFICI INAIL



5.1 GLI UFFICI INAIL

L'INAIL è presente sul territorio, per l'erogazione di servizi, con 219 Sedi alle quali sono annessi:

- ambulatori medico legali;
- ambulatori prime cure.

In alcune Sedi sono inoltre presenti ambulatori di:

- radiologia
- oculistica
- otorinolaringoiatria
- ortopedia
- pneumologia
- dermatologia
- neurologia
- medicina del lavoro
- cardiologia

In alcune Sedi sono presenti anche laboratori per analisi chimico-cliniche.

Altre strutture INAIL che erogano servizi all'utenza sono:

- 1 Centro per la sperimentazione e l'applicazione di protesi e presidi ortopedici a Vigorso di Budrio (Bologna), con filiale a Roma presso la Casa di Cura "Villa Sacra Famiglia".
E' prossima l'apertura di un Centro analogo presso Lamezia Terme.
- 1 Centro di Riabilitazione Motoria presso l'Ospedale di Volterra.
- 4 Presidi Sanitari presso i complessi aziendali FIAT di Torino Mirafiori, Termoli, Pomigliano d'Arco e S. Nicola di Melfi.
- 6 Centri Polidiagnostici, operanti presso le Direzioni Regionali del Piemonte, della Lombardia, del Lazio, dell'Abruzzo, della Campania e della Sicilia. Questi sono dotati di apparecchiature per l'approfondimento diagnostico, ai fini degli accertamenti medico-legali, di casi di infortunio sul lavoro o di malattie professionali, su richiesta delle Sedi.
- 4 Servizi di Fisiokinesiterapia presso le Sedi di Palermo, Catania, Messina, Caltanissetta.

E' inoltre prevista l'attivazione di tali prestazioni anche presso le Unità di Asti, Brescia e Firenze.

E' operante una convenzione tra INAIL e INPS in base alla quale, in caso di carenza e di necessità, ciascuno dei due Istituti può utilizzare i medici specialisti e le apparecchiature operanti presso le strutture periferiche dell'altro Ente.

Nell'ottica della collaborazione tra i due Enti sono state già realizzate due Sedi unificate INPS-INAIL: una in Piemonte a Gravellona Toce ed una in Sardegna ad Olbia.

Obiettivi di miglioramento:

E' allo studio l'istituzione di:

- nuovi Ambulatori per Prime Cure;
- nuovi Centri Polidiagnostici, corredati di apparecchiature tecnologicamente avanzate;
- Centri di Fisiokinesiterapia presso le Sedi dell'Istituto, che consentiranno agli infortunati di ottenere tempestivamente le cure necessarie;
- altri Centri Protesi e di Riabilitazione, da ubicare in diverse località sul territorio nazionale, che consentiranno agli utenti l'effettuazione dei trattamenti in tempi ristretti, con indubbi vantaggi per il reinserimento lavorativo, sociale e familiare.

Si è conclusa, infine, di recente la sperimentazione, insieme con l'Università degli Studi di Milano, della riabilitazione termale, durante il periodo di inabilità temporanea assoluta, sia per gli infortunati che per gli affetti da malattie professionali.

5.2 LA COMPETENZA TERRITORIALE DELLE SINGOLE SEDI

L'informazione relativa alle strutture INAIL collocate su tutto il territorio nazionale è consultabile sul sito Internet www.inail.it/Uffici territoriali. Cliccando sulla regione che interessa della cartina geografica dell'Italia, si apre una maschera con l'elenco delle strutture di quella zona, completo di indirizzi, numeri telefonici e di fax, indirizzi e-mail e nominativi dei responsabili di ogni singola struttura o ufficio.

Sono riportati anche gli indirizzi dell'Agenzie dell'Istituto aperte presso strutture INPS.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Le principali fonti normative cui si è uniformata la presente Carta dei servizi sono:

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 (“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”) che fissa i criteri fondamentali ai quali deve ispirarsi l’azione amministrativa: pubblicità, economicità ed efficacia.
(G.U. n. 192 del 18 agosto 1990)
- il Decreto del Presidente della Repubblica del 27 giugno 1992, n. 352 (“Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi”) che prevede la disciplina delle modalità di esercizio del diritto di accesso alla documentazione amministrativa e l’adozione da parte delle Amministrazioni delle misure organizzative finalizzate a consentire l’esercizio; il Decreto individua le categorie generali di documenti sottratti all’accesso e obbliga le Amministrazioni ad emanare regolamenti per la determinazione di categorie particolari.
(G.U. n. 177 del 29 luglio 1992)
- la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 (“Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”) che definisce i principi cui deve essere uniformata l’erogazione dei servizi pubblici.
(G.U. n. 43 del 22 febbraio 1994)
- il Decreto del Ministro della funzione pubblica del 31 marzo 1994 (“Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni”) che contiene specificazioni esemplificative degli obblighi di diligenza, lealtà, imparzialità, che qualificano il corretto adempimento della prestazione lavorativa.
(G.U. n. 149 del 28 giugno 1994)
- la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 ottobre 1994 (“Direttiva sui principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”) attuativa dell’art. 12 del D.l.vo n. 29 del 3 febbraio 1993 che definisce i principi e le modalità per l’istituzione, l’organizzazione e il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P).
(G.U. n. 261 dell’8 novembre 1994 - Supplemento Ordinario alla G.U. n. 30 del 6 febbraio 1993)

- il Decreto legge del 12 maggio 1995, n. 163 ("Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni") - convertito con modificazioni nella Legge 11 luglio 1995, n. 273 - che, oltre a rendere obbligatoria l'istituzione della Carta per alcuni settori, tra i quali quello previdenziale e assistenziale, prevede l'emanazione da parte degli Enti interessati di appositi regolamenti finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa per l'utente mediante la semplificazione di fasi dei procedimenti amministrativi.
(G.U. n. 109 del 12 maggio 1995 - G.U. n. 160 dell'11 luglio 1995)
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 1995 "Schema generale di riferimento per la predisposizione delle Carte dei servizi pubblici del settore previdenziale e assistenziale".
(G.U. n. 4 del 5 gennaio 1996)

Le predette fonti normative hanno trovato specifica attuazione nei seguenti Regolamenti interni dell'Istituto:

- "Norme di attuazione della Legge n. 241/1990 per il comparto istituzionale".
(G.U. n. 111 del 14 maggio 1992)
- "Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi dell'Istituto, in attuazione della Legge 7 agosto 1990, n. 241, e del decreto del Presidente della Repubblica 27 giugno 1992, n. 352 (comparto istituzionale)".
(G.U. n. 228 del 29 settembre 1994)

I principi ispiratori della predetta Carta sono alla base anche del VI contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto del personale degli Enti pubblici non economici, emanato con Provvedimento del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 aprile 1995, nel quale è previsto che l'attività degli Enti, ed in particolare il comportamento dei dipendenti, debba essere improntata, nella primaria considerazione delle esigenze degli utenti, all'efficienza ed al miglioramento della qualità del servizio reso.