

Infortunio sul lavoro o malattia?

La convenzione Inail/Inps

Gabriele Bonati *Consulente aziendale in Lodi*

L'Inail e l'Inps hanno approvato lo schema di convenzione per il coordinamento dell'erogazione della indennità per inabilità temporanea da infortunio sul lavoro e da malattia, nel caso in cui cambi la causale dell'assenza e quindi la competenza dell'ente

Dopo l'Inps (delibera n. 8 del 23 gennaio 2008), anche l'Inail, con la delibera n. 367 del 23 luglio 2008 (di seguito riportata), ha approvato lo schema di convenzione per il coordinamento, tra i due istituti, dell'erogazione dell'indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro (e malattia professionale), di cui è competente l'Inail, e l'indennità economica di malattia, di cui è competente l'Inps, nei casi di dubbia competenza, vale a dire nei casi in cui venga modificata la causale dell'assenza e quindi l'indennità possa passare a carico dell'altro ente. Detta convenzione, che istituisce altresì (art. 8) un apposito fondo di svalutazione crediti, sostituisce la precedente sottoscritta tra i due enti in data 23 gennaio 1984. La modifica della causale di assenza, che gli enti interessati gestiranno applicando le regole della predetta convenzione, ha rilevanza anche nei confronti dei datori di lavoro che sono chiamati ad erogare l'indennità/retribuzione durante le citate assenze e quindi dovranno procedere, nel momento in cui vengano a conoscenza del mutamento della causale, ad effettuare i necessari conguagli (retributivi, contributivi, fiscali) e ad effettuare altresì le necessarie rettifiche alle dichiarazioni mensili.

Il contenuto della convenzione

La convenzione tra i due enti - partendo dal presupposto che l'Inail ha la competenza specifica ad accertare «l'occasione di lavoro e la causa violenta» che stanno alla base per la definizione di infortunio sul lavoro (ovvero ad accertare il «nesso di causalità», per definire l'evento malattia professionale) e che l'Inps, nella sua specifica rilevazione degli stati di malattia, può contribuire all'individuazione dei sospetti casi di competenza Inail - stabilisce quanto segue:

☐ assicurare, nei casi di dubbia competenza assicurativa, la corretta (non necessariamente più fa-

vorevole) indennità economica ai lavoratori durante i periodi di assenza dal lavoro;

☐ l'Istituto assicurativo, qualora ritenga (nella fase di istruttoria amministrativa) che alcuni eventi denunciati non rientrino nella nozione di infortunio o malattia professionale, è tenuto a darne tempestiva comunicazione motivata e documentata (entro 60 giorni ovvero entro 90 giorni per i casi esaminati come malattie professionali) alla competente sede Inps affinché gli stessi eventi possano essere trattati come comuni malattie (sempre che si tratti di soggetti rientranti tra quelli aventi diritto all'indennità economica di malattia a carico dell'Istituto). L'Inail dovrà altresì, contemporaneamente, darne comunicazione sia al lavoratore sia al datore di lavoro. Quest'ultimo dovrà procedere ai relativi conguagli retributivi e contributivi. Va però segnalato che l'Inps, in caso di carenza di motivazione e/o di documentazione probatoria, può, entro 15 giorni, richiedere il riesame dell'evento all'Inail; quest'ultimo, entro i quindici giorni successivi, dovrà definire la competenza dell'evento. L'Inps, qualora riceva una certificazione medica dalla quale si ravvisi la presenza di elementi utili a ricondurre l'evento alla causa di lavoro, provvede, nei termini sopra descritti, a segnalare l'evento stesso all'Inail, per la relativa istruttoria amministrativa e, contemporaneamente, comunicarlo al lavoratore e al datore di lavoro. La convenzione stabilisce in ogni caso che l'ente che riceva per primo la denuncia/certificato si assumerà l'onere della relativa copertura economica fino all'assunzione del caso da parte dell'altro ente (comunque non oltre il periodo di comportamento contrattuale);

☐ l'eventuale contenzioso deve essere sottoposto al preposto Collegio regionale nominato dai due istituti (si veda, al riguardo, l'articolo 5 della convenzione). L'esito dell'esame degli atti sottoposti al Collegio deve concludersi massimo entro 60 giorni dalla ricezione degli atti stessi. In attesa dell'esito, il lavoratore riceverà l'indennità di competenza dell'Istituto che ha per primo ricevuto la denuncia/certificato. Qualora l'esito dovesse individuare la competenza nell'altro ente, quest'ultimo dovrà darne comunicazione, entro 15 giorni,

sia all'ente non competente, sia al lavoratore e sia al datore di lavoro;

☐ se l'evento è causato da responsabilità di terzi l'istituto che ha ricevuto la prima denuncia/certificato è tenuto ad avviare la procedura per l'esercizio di eventuale azione di rivalsa, agendo in nome e per conto anche dell'altro Istituto;

☐ l'Inail e l'Inps istituiranno un apposito osservatorio per il coordinamento delle predette attività;

☐ per effetto dei passaggi di competenza, la convenzione istituisce un sistema centrale di compensazione tra crediti e debiti vantati/dovuti per effetto del cambio di causale di assenza (i bilanci dei rispettivi istituti provvederanno altresì ad istituire un fondo svalutazione crediti);

☐ gli istituti interessati, nell'esecuzione della convenzione, si dovranno attenere alla vigente normativa in materia di privacy;

☐ la decorrenza della predetta convenzione sarà individuata all'atto dell'effettiva sottoscrizione della convenzione da parte dei due enti.

Gli adempimenti dei datori di lavoro

Qualora intervenga un'assenza dal lavoro causata da infortunio, malattia professionale o malattia comune, il datore di lavoro è chiamato a gestire il relativo trattamento economico; in particolare:

☐ malattia: anticipare in busta paga (libro unico del lavoro), per le qualifiche interessate, l'indennità economica di malattia per conto dell'Inps; integrare detta indennità, con oneri a proprio carico, secondo le regole fissate dalla contrattazione collettiva; recuperare attraverso il modello DM10 (quadro D) le somme anticipate per conto dell'Inps; registrare l'evento, utilizzando l'apposita causale, nella denuncia mensile delle retribuzioni (E-Mens);

☐ infortunio sul lavoro e malattia professionale: anticipare in busta paga (libro unico del lavoro) l'indennità economica per conto dell'Inail nel caso in cui venga applicato l'art. 70 del Dpr n. 1124/1965 (trattasi di un obbligo, se richiesto dall'Istituto)⁽¹⁾; in tale ipotesi l'assegno Inail verrà inviato all'azienda; pagare, per legge, con oneri a proprio carico, l'intero giorno dell'infortunio (non applicabile alla malattia professionale), i successivi tre giorni d'infortunio (compresa domenica), ovvero i primi tre giorni di malattia professionale, nella

misura del 60% e l'integrazione al 100% delle festività cadenti nel periodo di assenza; corrispondere l'eventuale integrazione, con oneri a carico del datore di lavoro, prevista dalla contrattazione collettiva; registrare l'evento, utilizzando l'apposita causale, nella denuncia mensile delle retribuzioni (E-Mens).

Visti i predetti adempimenti contabili e viste le diverse modalità di calcolo relative alla quantificazione dell'indennità da riconoscere ai lavoratori, l'eventuale passaggio di competenza dell'evento dall'Inail all'Inps, e viceversa, si riflette significativamente anche nei confronti del datore di lavoro che dovrà provvedere a conguagliare le somme corrisposte al lavoratore sia per quanto riguarda gli aspetti contributivi (le somme a carico del datore di lavoro potrebbero essere diverse in funzione dell'evento) e corrispondenti denunce, sia per quanto riguarda l'individuazione dell'ammontare di indennità a carico dell'ente (eventualmente anticipata dal datore di lavoro e successivamente conguagliata), sia ancora per quanto riguarda aspetti fiscali (imponibile Irpef e addizionali). Operazioni che non sempre si mostrano di facile applicazione anche perché la segnalazione del cambio di competenza potrebbe avvenire a rapporto di lavoro risolto ovvero nell'anno successivo a quello di competenza. Peraltro, nella convenzione, si prevedono le comunicazioni di passaggio dell'evento dall'Inail all'Inps o viceversa con riferimento a tempistiche e modalità che potrebbero complicare ulteriormente l'intervento del datore di lavoro. Infatti, come sopra evidenziato, la convenzione prevede che i datori di lavoro vengano informati del cambio di competenza al termine dell'ordinaria istruttoria amministrativa. Istruttoria che potrebbe, a sua volta, essere modificata su segnalazione (presentazione di nuovi elementi o atti) dell'ente destinatario e quindi determinare il ripristino della causale di assenza. Al verificarsi di tale situazione, la convenzione non prevede un'ulteriore comunicazione al datore di lavoro (fatte salve le decisioni del Collegio regionale). Per evitare conguagli retributivi e contributivi inutili e complicati sarebbe quindi opportuno che la convenzione individuasse l'invio della comunicazione ai datori di lavoro solo dopo che siano trascorsi i termini previsti per il riesame dell'eventuale istruttoria.

(1) Art. 70, Dpr n. 1124/1965. Il datore di lavoro non può rifiutarsi di fare anticipazioni sull'indennità per inabilità temporanea quando ne sia richiesto dall'Istituto assicuratore.

Il datore di lavoro deve, a richiesta dell'Istituto assicuratore, pagare all'infortunato, se questi si trova nel luogo dove risiede il datore di lavoro, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea spettantegli a termine di legge, secondo le istruzioni date dallo stesso Istituto assicuratore.

L'ammontare delle indennità è rimborsato al datore di lavoro dall'Istituto assicuratore alla fine di ogni mese, salvo diversa convenzione.

Visto il decreto legislativo n. 479 del 30 giugno 1994 e successive modificazioni; visto il Dpr n. 367 del 24 settembre 1997; vista la delibera del Consiglio di Amministrazione n. 84 del 28 marzo 1983 di approvazione della Convenzione tra l'Inail e l'Inps per il coordinamento dell'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro e da malattia professionale e l'indennità di malattia, sottoscritta in data 23 gennaio 1984;

considerato che la predetta Convenzione, attualmente in vigore, ha consentito ai due Enti di gestire congiuntamente la definizione della competenza dei singoli casi attraverso una regolamentazione delle varie fasi amministrative, sanitarie e contabili; preso atto che nel corso degli anni si sono riscontrate alcune problematiche connesse alla necessità di fissare termini certi per l'inoltro della dichiarazione di incompetenza all'altro Istituto ovvero di prevedere termini ristretti per le fasi successive finalizzate alla definizione della competenza alla trattazione del caso; considerata quindi la necessità di velocizzare gli adempimenti e snellire le procedure al fine di fornire un miglior servizio all'utenza; vista la propria delibera n. 346 del 9 ottobre 2007 di approvazione dello schema di Convenzione concordato con Inps; vista la delibera n. 8 del 23 gennaio 2008 con la quale il Consiglio di Amministrazione dell'Inps, nell'approvare lo schema di Convenzione di cui trattasi, ha apportato una variazione all'art. 8, proponendo la istituzione di un apposito Fondo di svalutazione crediti, il cui contenuto ha richiesto approfondimenti tra i due Istituti; considerato che, a seguito dei raccordi tra le strutture interessate dei due Istituti, si è concordato un nuovo schema di Convenzione che nell'art. 8 prevede che ogni singolo Istituto provvederà ad accantonare nel Fondo svalutazione crediti dei rispettivi bilanci presunte quote di irrealizzabilità delle partite creditorie derivanti dall'attuazione dell'Accordo; vista la relazione del Direttore generale f.f. in data 9 luglio 2008,

Delibera

di approvare lo schema di Convenzione - che allegato costituisce parte integrante della presente deliberazione - tra l'Istituto e l'Inps in sostituzione dello schema di Convenzione di cui alla delibera n. 346 del 9 ottobre 2007.

ALLEGATO

Convenzione tra l'Inail e l'Inps per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza

tra
L'Istituto Nazionale contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali ...
e
L'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale ...

Visti

- L'art. 74 della legge 23.12.1978, n. 833, (istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale) che attribuisce all'Inps la competenza di erogare le prestazioni economiche di malattia in caso di incapacità lavorativa temporanea;
- gli artt. 66 e ss. e successive modifiche del Dpr n. 1124 del 30.6.1965, (Tu delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali) che

Inail - Deliberazione 23 luglio 2008, n. 367

Oggetto: Convenzione tra l'Inail e l'Inps per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza

stabiliscono la competenza Inail in materia di erogazione delle prestazioni assicurative economiche per infortunio o malattia professionale;
- il «Codice in materia di protezione dei dati personali» di cui al decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni ed integrazioni,

Considerato che

- Si è ravvisata la necessità di modificare l'intero impianto della Convenzione stipulata in data 23 gennaio 1984 per la coordinata erogazione delle prestazioni economiche poste dalla legge a carico dei due Istituti, al fine di semplificare gli adempimenti e di velocizzare l'iter di definizione della competenza nella gestione dei singoli casi controversi;
- l'Inail e l'Inps nella logica della concretizzazione delle attuali sinergie intendono garantire, in tutti i casi, la continuità della tutela;
- l'Inail ha la competenza specifica ad accertare il nesso di causalità per le malattie professionali nonché l'occasione di lavoro e la causa violenta per gli infortuni, nonché tutti gli altri elementi necessari per qualificare l'evento lesivo come professionale;
- che l'Inps nella sua specifica rilevanza degli stati di malattia può contribuire alla individuazione di sospetti casi di competenza Inail,

In sostituzione della convenzione stipulata in data 23 gennaio 1984

Convengono quanto segue

Articolo 1

Nella logica di concretizzazione delle attuali intese sinergiche e di semplificazione delle procedure, l'Inail e l'Inps sono impegnati ad adottare, nei casi di dubbia competenza assicurativa per i quali abbiano ricevuto richiesta di prestazioni da parte dei propri assicurati, tutte le soluzioni necessarie a garantire agli assicurati stessi, per i periodi di assenza dal lavoro, la corresponsione di prestazioni economiche in misura pari all'indennità di malattia prevista dalle vigenti norme di legge.

Articolo 2

I casi denunciati all'Inail, per i quali dall'istruttoria amministrativa e/o dall'accertamento medico-legale sia stata esclusa l'indennizzabilità dell'evento in quanto infortunio o malattia professionale, sono di competenza Inps. Per tali casi l'Inail provvederà ad inoltrare alla struttura territoriale competente dell'Inps - con la massima tempestività e, comunque, nei termini di cui al successivo art. 3 - specifica dichiarazione di incompetenza motivata - con l'illustrazione degli elementi di fatto e di diritto valutati e la connessione logica tra la valutazione effettuata e la determinazione assunta - e corredata di tutta la documentazione amministrativa e sanitaria, compreso il prospetto delle indennità liquidate. Sarà cura dell'Inail notificare all'interessato e al datore di lavoro, sempre entro gli stessi termini, l'esito dell'accertamento negativo e la relativa comunicazione all'Inps. L'Inps, solo qualora sia in possesso di documentazione dalla quale risultino ulteriori e rilevanti elementi, non già valutati dall'Inail, atti a modificare il provvedimento negativo emesso da quest'ultimo, ovvero nel caso in cui la dichiarazione di incompetenza dell'Inail sia gravemente carente di motivazione, sospende la procedura di trattazione e segnala il caso, per le opportune verifiche, alla struttura dell'Inail che ha emesso la dichiarazione di incompetenza, allegando la predetta documentazione, entro 15 giorni dalla ricezione della segnalazione stessa. La struttura dell'Inail, ricevuta la comunicazione dell'Inps, entro i successivi quindici giorni riesamina il caso e conclude il

procedimento di definizione della competenza con provvedimento proprio motivato e notificato alla struttura dell'Inps che ha emesso la comunicazione.

Per i soli casi in cui il provvedimento emesso dall'Inail in sede di riesame sia gravemente carente di motivazione ovvero qualora l'Inail abbia omesso di valutare gli ulteriori e rilevanti elementi addotti dalla struttura dell'Inps, quest'ultima potrà sottoporre la questione della competenza alla decisione del Collegio regionale istituito ai sensi del successivo art. 5.

I casi denunciati direttamente all'Inps dall'interessato, per i quali si ravvisi la presenza di requisiti utili a qualificare l'evento come riconducibile alle fattispecie tutelate dalla normativa vigente in materia di assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali, ovvero che richiedano un approfondimento per verificarne tale natura, saranno segnalati dall'Inps alla struttura territoriale dell'Inail, con contestuale notifica all'interessato e al datore di lavoro, sempre entro i termini di cui al successivo art. 3. Dal momento della ricezione della segnalazione da parte dell'Inail il caso segue l'iter di cui ai commi precedenti.

L'Istituto che ha ricevuto per primo la denuncia/certificato corrisponderà, in via provvisoria, le prestazioni economiche in misura pari all'indennità di malattia di cui alle vigenti norme di legge, fino all'assunzione del caso da parte dell'Istituto competente e, comunque, entro i limiti del periodo di comporto, previsto dai contratti collettivi di lavoro, salvo compensazione ai sensi del successivo art. 8.

Articolo 3

L'Istituto che ha ricevuto la denuncia/certificato inoltrerà la dichiarazione di propria incompetenza all'altro Istituto entro 60 giorni in caso di infortunio/malattia comune ed entro 90 in caso di malattia professionale.

Articolo 4

I casi per i quali sia in corso contenzioso amministrativo o giudiziario non sono sottoposti all'esame del Collegio regionale di cui all'art. 5.

Fino al provvedimento o alla sentenza definitiva, di cui ciascun Istituto è tenuto a dare tempestiva notizia all'altro, l'erogazione della prestazione economica viene effettuata dall'Istituto al quale per primo l'assicurato ha presentato la relativa denuncia/certificato.

Resta inteso che qualora, a seguito di contenzioso amministrativo ovvero di ricorso giudiziario, sia stata definita una diversa competenza rispetto a quanto già stabilito dai due Istituti, sarà la struttura territoriale dell'Ente designato ad assumere il caso, con regolazione delle somme già erogate. Della definitiva determinazione dovrà essere data tempestiva comunicazione all'altro Istituto da parte dell'Ente a cui viene attribuita la competenza, entro quindici giorni decorrenti dalla notifica della sentenza ovvero dalla data dell'esito del contenzioso amministrativo.

Quanto sopra dovrà essere notificato al lavoratore e al datore di lavoro, sempre entro gli stessi termini.

Articolo 5

A livello delle Direzioni regionali dei due Enti è istituito un Collegio così composto: Direttori regionali o loro delegati; Coordinatori dell'Avvocatura regionale o loro delegati; Coordinatori medici Inps e Sovrintendenti medici regionali Inail o loro delegati.

Il Collegio regionale esamina i casi di cui all'art. 2, commi 4 e 5, con comunicazione immediata dell'esito, e comunque entro 60 giorni dalla data di ricezione degli atti, mediante motivata relazione, alle Sedi territoriali interessate di entrambi gli Istituti, nonché all'assicurato e al datore di lavoro.

Sono aboliti sia i Collegi locali che il Collegio centrale di cui all'art. 6 della precedente Convenzione Inps-Inail del 23 gennaio 1984.

Articolo 6

Ove, in sede di trattazione di un caso di dubbia competenza assicurativa, si ravvisi la possibilità che l'evento denunciato dall'assicurato derivi da un fatto doloso o colposo di un terzo o del datore di lavoro o di un compagno di lavoro, la struttura Inail o Inps che ha ricevuto la prima denuncia/certificato del

caso stesso è tenuta ad avviare, sia pure a titolo cautelativo, la procedura per l'esercizio dell'eventuale azione di rivalsa nei confronti del presunto responsabile. In tal caso agirà anche a nome e per conto dell'altro Istituto - al quale provvederà, altresì, a darne opportuna informativa - al fine di tutelarne le ragioni per l'eventualità che la competenza del caso sia definitivamente attribuita a quest'ultimo.

Articolo 7

Le competenti Strutture centrali dell'Inail e dell'Inps svolgeranno sinergicamente, attraverso la creazione di un apposito Osservatorio congiunto, una funzione di coordinamento volta a:

- fornire indirizzi agli Istituti Collegi regionali;
- monitorare le attività di verifica quali-quantitativa del trattamento dei singoli casi, onde garantire sia la tempestività e l'omogeneità di giudizio sul territorio, sia l'analisi ai fini epidemiologici del fenomeno infortunistico e tecnopatico;
- adottare interventi per l'attuazione della presente Convenzione, anche con particolare riguardo al sistema dei controlli delle assenze dal lavoro.

Tale Osservatorio è formato dalle componenti amministrativa, medica e legale dei due Istituti.

Gli Istituti si impegnano, altresì, a sviluppare un software per la gestione telematica del processo.

Le suddette strutture centrali predisporranno congiuntamente, entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, apposita relazione informativa per gli Organi di entrambi gli Istituti, al fine di rendere conto dell'efficacia della Convenzione con riguardo all'obiettivo.

Articolo 8

È instaurato un sistema centrale di compensazione, tra Inail e Inps, dei rispettivi crediti e debiti nascenti dalle prestazioni economiche erogate agli assistiti per tutti i casi controversi definiti secondo quanto previsto ai precedenti articoli.

Ciascuno dei due Enti, nell'ambito della propria autonomia, provvederà ad accantonare nel Fondo svalutazione crediti dei rispettivi bilanci presunte quote di irrealizzabilità delle partite creditorie di cui al comma 1.

Gli oneri per le spese generali, nonché per gli eventuali accertamenti amministrativi e sanitari effettuati si intendono compensati.

Articolo 9

Le parti si attengono alla legislazione vigente in materia di privacy ed in particolare agli obblighi che scaturiscono dall'applicazione del decreto legislativo n. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni.

È fatto divieto espresso alle parti di utilizzare le informazioni assunte per mezzo della presente convenzione per fini diversi da quelli inerenti i propri fini istituzionali e consentiti dalla normativa vigente in materia di consultazione delle banche dati, nonché di cedere a terzi i dati oggetto di trattamento.

Le parti comunicheranno vicendevolmente per atto scritto i nominativi dei responsabili del trattamento dei dati e avranno cura di designare gli incaricati del trattamento ai sensi dell'art. 30 del Dlg n. 196/2003 ed impartire loro le relative istruzioni. Il trattamento dei dati da parte dei soggetti incaricati deve comunque avvenire nel rispetto dei canoni di proporzionalità, adeguatezza e pertinenza.

Articolo 10

La presente Convenzione sostituisce la Convenzione stipulata tra Inps e Inail in data 23 gennaio 1984; ha decorrenza dal ... e durata biennale.

Si intende tacitamente rinnovata per un eguale periodo, salvo che una delle parti non ne dia disdetta o non ne proponga la modifica all'altra parte, mediante lettera raccomandata, almeno tre mesi prima della scadenza.

Articolo 11

La presente Convenzione sarà portata a conoscenza del Ministero del lavoro e della previdenza sociale e del Ministero della salute.