



Università degli Studi di Ferrara

DIPARTIMENTO DI ECONOMIA, ISTITUZIONI, TERRITORIO

Corso Ercole I D'Este n.44, 44100 Ferrara

Quaderni del Dipartimento

n.12/2002

Maggio 2002

Diritto della Sicurezza Sociale

Simonetta Renga

Maggio 2002

Diritto della Sicurezza Sociale

di Simonetta Renga¹

Sommario²

Obiettivo di questo studio è una descrizione completa del sistema italiano di sicurezza sociale nei suoi lineamenti essenziali. In particolare, sono materia di specifica trattazione le pensioni di vecchiaia, invalidità e superstiti, gli istituti di tutela della disoccupazione, gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Sono inoltre oggetto di analisi il Servizio sanitario nazionale, le disposizioni di protezione rivolte alla famiglia ed il sistema assistenziale. Lo studio fornisce anche una descrizione della struttura del sistema di sicurezza sociale, con particolare riferimento ai canali di finanziamento, agli istituti preposti all'erogazione della tutela ed al sistema contenzioso.

¹ Professore associato di Diritto del lavoro alla facoltà di Economia dell'Università di Ferrara.

² Questo lavoro è rivolto soprattutto agli studenti, ai quali intende fornire uno strumento per decifrare il complesso sistema di sicurezza sociale.

Capitolo 1 Il sistema italiano di sicurezza sociale

§ 1. L'evoluzione storica del diritto della sicurezza sociale

1. La prima forma di previdenza sociale in Italia sono state le società di mutuo soccorso. Queste forme di previdenza si diffusero intorno alla metà del 1800 e vennero disciplinate con la legge n. 3818 del 1886. Esse erano associazioni volontarie di lavoratori. Esse adottarono lo schema dell'assicurazione privata, ma esclusero l'intermediazione dell'assicuratore. In questo modo provvedevano a ripartire all'interno della collettività degli associati i rischi comuni: malattia, infortunio, inabilità, disoccupazione, morte, e così via.

L'atteggiamento dello Stato in questa fase era quello di favorire la mutualità.

Le società di mutuo soccorso entrarono in crisi per una serie di motivi ad esse connaturati. Intanto soltanto le categorie più abbienti di lavoratori potevano parteciparvi, e quindi soltanto un numero ristretto di lavoratori ne era coinvolto. Conseguentemente le società non giungevano mai ad avere delle risorse finanziarie adeguate. Inoltre, i lavoratori soci non erano sufficientemente esperti nell'amministrazione delle società e nella gestione del metodo del calcolo attuariale.

2. Il primo intervento pubblico in materia previdenziale si ha con la legge 17 marzo 1898, n. 80, che rese obbligatoria per i datori di lavoro del settore industriale l'assicurazione contro gli infortuni. L'intervento fu dettato da varie motivazioni: in primo luogo, fu decisivo l'alto numero di infortuni sul lavoro; in secondo luogo, come in altri Paesi europei, vi erano esigenze di conservazione dell'ordine sociale a fronte di ritmi e condizioni di lavoro nocive per la salute dei lavoratori; non ultima, vi era un'esigenza di controllo del fenomeno mutualistico in sé.

La scelta di intervenire con lo strumento assicurativo non fu casuale; essa si realizzò sulle orme dell'esperienza tedesca. Il calcolo attuariale rendeva meno rischiosa la gestione dello strumento previdenziale, consentendo di pianificarne i costi e di ridurre l'alea insita nel contratto di assicurazione. Inoltre, attraverso i meccanismi assicurativi era possibile la partecipazione al finanziamento delle categorie produttive interessate: questo, oltre a rappresentare un vantaggio sul piano economico, manteneva lo strumento previdenziale all'interno delle regole del mercato.

In Italia, si ricorse all'espedito concettuale del rischio professionale per rendere più accettabile politicamente l'istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni. Il rischio professionale è un criterio di imputazione della responsabilità civile alternativo a quello tradizionale della colpa e del dolo: esso è diretto ad accollare i danni provocati dall'esercizio di una certa attività economica in capo a chi da questa attività trae i maggiori vantaggi. Per tal via, si facevano gravare sul datore di lavoro non soltanto i danni occorsi per una sua responsabilità diretta, ma anche tutti quelli comunque subiti dal lavoratore nell'esercizio dell'attività lavorativa, fossero essi accaduti per colpa dello stesso lavoratore o per caso fortuito o forza maggiore. L'obbligazione del datore di lavoro, tuttavia, si risolveva nell'obbligo di stipulare l'assicurazione e di pagarne i premi. In definitiva, egli restava sollevato dall'assicurazione stipulata dalla responsabilità per danni attribuitagli attraverso il criterio del rischio professionale: quindi il valore operativo di tale criterio di imputazione della responsabilità era molto limitato, esso restava più che mai un espedito concettuale. Il criterio del rischio professionale non viene mai accolto da norme positive del nostro ordinamento. Tuttavia, ad esso si deve la deprecabile concezione degli infortuni sul lavoro come un prezzo necessario ed inevitabile della conduzione di attività economiche. Soltanto oltre mezzo secolo più tardi questa concezione avrebbe lasciato il posto alle prime, timide, politiche di prevenzione degli infortuni sul lavoro. Inoltre, è ancora dal concetto del rischio professionale che passa la soluzione transattiva adottata dall'assicurazione contro gli infortuni: i datori di lavoro pagano il premio, sobbarcandosi il rischio del caso fortuito e della forza maggiore, ma i lavoratori, in cambio della maggiore tutela ricevuta accettano un ristoro soltanto parziale del danno subito. Questa ultima caratteristica è tuttora presente, come si vedrà, nella moderna assicurazione contro gli infortuni sul lavoro.

3. Gli sviluppi più importanti della previdenza sociale delle origini si hanno durante il periodo liberale, e specificamente dai primi anni del 1900. In quel periodo viene istituita la Cassa nazionale di previdenza per la vecchiaia e l'invalidità degli operai, inizialmente come assicurazione facoltativa (legge n. 350 del 1898), destinata a diventare obbligatoria ed ampliata ad altre categorie diversi anni più tardi (1919). Nello stesso periodo viene migliorata l'assicurazione infortuni ed estesa all'agricoltura (1917), viene istituita la tutela della maternità (1910) e quella della disoccupazione (1919).

In quel periodo si introducono principi fondamentali, quali quello dell'automatica instaurazione con il rapporto di lavoro del rapporto previdenziale e quello del concorso statale al finanziamento della tutela.

4. L'ordinamento fascista mantenne e sviluppò il sistema previdenziale instaurato durante il periodo liberale. La preoccupazione preminente nel periodo era ancora una volta quella del mantenimento dell'ordine pubblico.

Chiaramente, l'intervento pubblico in materia previdenziale passa sotto l'egida della solidarietà corporativa tra appartenenti al medesimo gruppo o categoria e tra datore e prestatore di lavoro. Questo concetto era utile soprattutto ad ampliare il sistema assicurativo di tutela, mantenendo il più possibile indenne la finanza pubblica da oneri economici.

Durante il ventennio fascista vengono istituite l'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi (1927), viene estesa l'assicurazione infortuni alle malattie professionali (1929), viene istituita l'assicurazione contro le malattie comuni (1943).

Nel 1933 viene creato l'Istituto nazionale fascista della previdenza sociale. Nel 1935 viene riordinata la legislazione antinfortunistica e quella pensionistica nonché quella a tutela della disoccupazione.

Il codice civile del 1942 sanziona con una norma generale il principio di automaticità delle prestazioni, in virtù del quale se il datore di lavoro omette di pagare i contributi, il lavoratore fruisce comunque della tutela previdenziale (art. 2116); questo principio era già presente nella materia degli infortuni dal 1935.

In quel periodo la tutela viene estesa a categorie di lavoratori non subordinati.

5. Una nuova stagione della tutela dei lavoratori sotto l'aspetto previdenziale si apre, in Italia come in molti altri Paesi europei, dopo la seconda guerra mondiale. Si sviluppa, infatti, in quel periodo il concetto di sicurezza sociale. La sicurezza sociale indica quel complesso di interventi dei pubblici poteri volti all'erogazione di beni e servizi ai cittadini che versano in condizioni di bisogno, al fine di consentire loro l'effettivo godimento dei diritti civili e politici. La libertà dal bisogno diventa un diritto sociale.

La caratteristica portante del sistema di sicurezza sociale è l'universalizzazione della tutela a tutti i cittadini in condizioni di bisogno, qualsiasi ne sia la causa. Il superamento dei precedenti sistemi, incentrati sullo strumento assicurativo, è evidente. Le assicurazioni sociali garantiscono una tutela circoscritta quanto alle situazioni di bisogno e ai soggetti beneficiari e informata alla cooperazione finanziaria dei destinatari delle prestazioni. L'idea di sicurezza sociale implica l'evoluzione da una tutela basata su di una solidarietà ristretta alla categoria professionale interessata, tipica delle assicurazioni sociali, a un sistema imperniato sulla solidarietà generale: l'attuazione della sicurezza sociale è garantita da tutta la collettività organizzata a Stato.

Nella Costituzione italiana, come vedremo, tali principi vengono accolti: nell'art. 38, specificamente dedicato alla protezione sociale; nell'art. 3, 2° comma, che pone il principio di uguaglianza sostanziale e 2, che sancisce la presenza di doveri inderogabili di solidarietà sociale; nell'art. 32, sulla tutela della salute. Il sistema di sicurezza sociale disegnato dagli articoli 38 e 32 della Costituzione si collega, in particolare, al principio di eguaglianza sostanziale dell'art. 3, 2° comma: il progetto è quello di una progressiva parificazione dei cittadini, attraverso la rimozione degli ostacoli di ordine

economico e sociale, che impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i cittadini alla vita politica, sociale e economica del Paese. Alla realizzazione di questo progetto sono chiamati tutti i cittadini e non solo i pubblici poteri: l'art. 2 impone, infatti, ai cittadini doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

6. Il progetto di sicurezza sociale contenuto nella nostra Costituzione ha avuto, nella legislazione ordinaria, svolgimenti non sempre coerenti caratterizzati da alterne vicende. La volontà politica del legislatore non è stata sostenuta da un disegno costante ed è stata spesso ispirata alla risoluzione di problemi contingenti.

Nel panorama normativo complessivo, tuttavia, vi sono istituti fondamentali nel sistema italiano che sono frutto del progetto costituzionale di sicurezza sociale. In particolare, possono dirsi espressione dei principi di sicurezza sociale: l'istituzione, nel 1965, del Fondo sociale, sostituito nel 1988 dalla Gestione degli interventi assistenziali presso l'INPS, che erogava una quota di pensione di base e le integrazioni al minimo e la pensione sociale; la pensione sociale ai cittadini ultrasessantacinquenni sprovvisti di reddito, istituita nel 1969, oggi sostituita con l'assegno sociale ad opera della riforma del 1995; l'integrazione al minimo dei trattamenti pensionistici, oggi abolita con la riforma del 1995; la pensione di invalidità civile, creata nel 1971; l'istituzione, nel 1978, del Servizio sanitario nazionale per tutti i cittadini e a carico della collettività. I principi della sicurezza sociale permeano altresì anche altre soluzioni, adottate dal nostro legislatore previdenziale: la scelta, per esempio, del sistema a ripartizione piuttosto che di quello a capitalizzazione nella gestione dei fondi pubblici di previdenza, scelta questa sopravvissuta anche alla riforma del 1995; o ancora, l'estensione della tutela oltre il lavoro subordinato, anche al lavoro autonomo e a quello di cura; nonché la generalizzazione del principio di automaticità, la cui operatività è stata rafforzata anche recentemente nelle ipotesi di insolvenza dell'imprenditore.

D'altra parte, però, il sistema non ha mai abbandonato totalmente i principi assicurativi, neanche tra la seconda metà degli anni '60 e la prima metà degli anni '70, periodo di maggiore avvicinamento al progetto di sicurezza sociale. Se ne trova conferma nell'assetto normativo di tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, dove esiste una puntuale relazione tra rischio e contributi, per fare un esempio; o nell'assicurazione contro la disoccupazione, dove il concetto tecnico di rischio condiziona notevolmente l'area di operatività sia oggettiva che soggettiva delle prestazioni.

7. A partire dalla seconda metà degli anni '70, in Italia, come un po' ovunque in Occidente, viene posto in discussione il ruolo dello stato sociale, parallelamente alla crisi della finanza pubblica.

Uno degli effetti, positivi, della crisi finanziaria pubblica nel sistema di sicurezza sociale è stato la eliminazione di molti eccessi di tutela. A ciò si è giunti attraverso una progressiva opera di armonizzazione dei vari ordinamenti pensionistici.

Un altro effetto è stato quello di introdurre elementi *means tested*, ovvero di condizionare il pagamento delle prestazioni alla situazione reddituale del percipiente: si è andata, in sostanza, affermando nell'ordinamento la tendenza ad attribuire rilievo alle situazioni di bisogno reale e non soltanto presunto, prendendo in considerazione il reddito familiare nel suo complesso. Per esempio, limiti rigorosi di reddito vengono introdotti nella disciplina delle integrazioni al minimo delle pensioni, in quella dell'invalidità, in quella degli assegni per il nucleo familiare. Molto recentemente, come vedremo, si è giunti all'elaborazione di indicatori della situazione economica (ISE), che vanno utilizzati per qualsiasi domanda di prestazione sociale agevolata.

Dal 1978 e fino al 1992 sono stati fatti molti tentativi di riforma globale del sistema pensionistico, nessuno dei quali andati a buon fine, per arginare la crisi finanziaria del sistema. Nel 1992, è iniziata un'ampia manovra di innovazione normativa, che è culminata nella riforma pensionistica del 1995.

I provvedimenti più importanti precedenti le riforme degli anni '90 sono stati:

- la parificazione, al ribasso tuttavia, dei meccanismi di adeguamento delle pensioni al costo della vita;
- la riforma degli assegni familiari;
- l'introduzione dei tickets, a carico degli assistiti, per fruire delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale;
- la riforma del regime dei lavoratori autonomi;
- la abolizione di quelle pensioni anticipate del settore pubblico che permettevano il pensionamento con 14 anni, sei mesi e un giorno di anzianità lavorativa (cosiddette pensioni baby);
- la semplificazione dell'organizzazione amministrativa del sistema, con la concentrazione nell'INPS del settore del lavoro privato, ivi incluso il lavoro autonomo, e nell'INPDAP del settore del lavoro pubblico.
- la separazione, all'interno del bilancio dell'INPS, dell'assistenza dalla previdenza.

8. La razionalizzazione e armonizzazione del sistema previdenziale degli anni '80 viene proseguita con l'intervento del 1992.³

Questa normativa si propone la riduzione della spesa pensionistica ed è dettata principalmente dalla necessità economica.

In particolare, la normativa del 1992 stabilisce:

- l'ampliamento della base di calcolo della retribuzione utile ai fini della determinazione dell'importo della pensione,
- la graduale elevazione dell'età pensionabile;
- l'inasprimento del requisito assicurativo minimo per la pensione di vecchiaia;
- l'inserimento nel sistema della previdenza complementare;
- il riavvicinamento della disciplina pensionistica pubblica a quella dei dipendenti privati.

9. In questo quadro si inserisce la riforma pensionistica operata dalla legge n. 335 del 1995. Gli scopi principali della legge del 1995 restano quelli di raggiungere l'equilibrio finanziario del sistema e di armonizzare i vari regimi previdenziali. Anche su questa legge pesa la scure dei problemi finanziari del sistema.

Le modifiche principali introdotte da tale legge sono:

- la sostituzione del sistema retributivo di calcolo delle pensioni, basato sulla retribuzione percepita, con quello contributivo, basato sui contributi versati nel corso degli anni;
- l'introduzione di un accesso flessibile al pensionamento;
- l'introduzione di una disciplina più rigorosa della pensione di anzianità, in attesa della sua scomparsa per assorbimento nella disciplina della pensione di vecchiaia riformata;
- la stabilizzazione della spesa pensionistica sulla base di un rapporto rigido con il prodotto interno lordo e le sue variazioni;
- l'armonizzazione dei vari ordinamenti pensionistici;
- la legittimazione della previdenza complementare come il secondo pilastro, accanto alla previdenza pubblica, del sistema italiano.

Come è stato già commentato, la vera novità di questa riforma risiede, più che nella reintroduzione del sistema contributivo di calcolo, nell'ancoraggio dell'aliquota di computo delle pensioni e delle aliquote contributive al prodotto interno lordo, ovvero al reddito nazionale.⁴

Estremamente importante nel nuovo contesto è anche lo spazio ritagliato, attraverso fra l'altro agevolazioni fiscali sui contributi ad essi versati, ai fondi pensione complementare. Viste, infatti, le costanti difficoltà della previdenza pubblica a sostenere la spesa sociale, è cruciale la presenza di un

³ Legge n. 421 del 1992, d.lgs.vo n. 503 del 1992.

⁴ M. Cinelli, Diritto della previdenza sociale, Giappichelli, Torino, 2001, p. 55.

secondo pilastro che ad essa si affianchi nel mantenere le prestazioni pensionistiche ad un livello adeguato, reperendo al contempo risorse per l'investimento. In questa direzione, più recentemente, il sistema si è arricchito di un terzo pilastro, rappresentato dalle forme pensionistiche individuali, attuate mediante contratti di assicurazione con finalità previdenziali o mediante adesione a fondi pensionistici aperti. Questa scelta politica si è, fra l'altro, estesa al versante della tutela della salute, dove sono stati disciplinati i fondi integrativi sanitari, finalizzati a fornire prestazioni aggiuntive rispetto al Servizio sanitario nazionale.

§ 2. Le fonti del sistema previdenziale

10. Nell'ordinamento italiano, i diritti previdenziali sono contemplati innanzitutto dalla Costituzione. Essi hanno natura di diritti sociali e sono diritti fondamentali e perfetti, sebbene poi la loro diretta attuazione sia affidata al legislatore ordinario.

In particolare, l'art. 38 stabilisce, al primo comma: "ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale"; mentre il secondo comma recita: "i lavoratori hanno diritto a che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità, vecchiaia, disoccupazione involontaria"; ancora l'art. 38 stabilisce che "gli invalidi e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale". Sempre nell'art. 38 si legge che ai suddetti compiti "provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato". La norma, infine, stabilisce che "l'assistenza privata è libera".

L'art. 32 della Costituzione sancisce, invece: "la Repubblica tutela la salute, come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".

Queste norme vanno lette, come si è già detto, in combinato disposto con l'art. 3, secondo comma. Questa norma sancisce un principio basilare della nostra Costituzione: il principio di eguaglianza sostanziale. La norma recita: "è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese". L'art. 3, seconda comma si completa con l'art. 2 della Costituzione, dove è scritto: "la Repubblica ... richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale".

Nel nostro ordinamento, dunque, la libertà dal bisogno si qualifica e si attua attraverso il collegamento al principio di uguaglianza sostanziale: l'obiettivo finale è il pieno sviluppo della persona umana. All'attuazione del progetto di sicurezza sociale sono chiamati tutti i cittadini, oltre che lo Stato-apparato, in virtù di quel dovere di solidarietà imposto dall'art. 2.

11. L'art. 38 della Costituzione, dedicato ai lavoratori, conferisce rilievo, nel secondo comma, a particolari eventi: infortunio, malattia, invalidità, vecchiaia, disoccupazione involontaria. Deve precisarsi che tale elencazione non ha valore tassativo. In essa non appare, per esempio, l'evento morte, tuttavia tutelato nel nostro ordinamento attraverso le prestazioni ai superstiti. Altre situazioni che non appaiono nella norma, ma che ricevono tutela nel nostro ordinamento sono quelle connesse ai carichi di famiglia o ai lavori di cura.

La norma assicura ai lavoratori, per espressa disposizione, "mezzi adeguati alle loro esigenze di vita". Le prestazioni, in sostanza, devono soddisfare le esigenze di vita del lavoratore e della sua famiglia. I soggetti si vedono riconosciuto, come si è detto, un diritto soggettivo perfetto a queste prestazioni, come tale irrinunciabile e indisponibile.

La questione più problematica in questa area è quella relativa alla definizione del concetto di adeguatezza delle prestazioni previdenziali.

Sicuramente nel concetto di "mezzi" vi sono comprese, oltre alle prestazioni economiche, anche i servizi erogati dal sistema di sicurezza sociale (si pensi alle prestazioni mediche del Servizio sanitario, sia di cura che a livello di prevenzione).

Il concetto di mezzi adeguati è piuttosto ambiguo. Potrebbe stare a significare sia un trattamento minimale e paritario, sia la conservazione del precedente tenore di vita del lavoratore. Il problema, dunque, è nel nostro ordinamento accertare in quale punto tra questi due estremi si colloca la garanzia costituzionale. Il legislatore italiano ha affrontato il problema sempre con molto realismo. Spesso il sistema previdenziale si è proteso verso la conservazione del livello retributivo raggiunto: si pensi al calcolo retributivo delle pensioni, vigente fino alla riforma del 1995. In altri casi la garanzia costituzionale è stata violata nei suoi limiti minimi: si pensi al basso livello dei trattamenti pensionistici minimi, per esempio. Frequentemente, la scelta del livello della prestazione è dipesa da considerazioni di carattere economico contingente, quali la crisi della finanza pubblica o l'alto livello di disoccupazione. In questa area, particolarmente importanti sono le previsioni della riforma pensionistica del 1995, le quali collegano il livello di spesa previdenziale al prodotto interno lordo, fornendo così quantomeno indicazione della quota di risorse da riservare alla previdenza.⁵

12. L'inserimento nella Costituzione dei diritti previdenziali ha più volte dato origine all'intervento in materia della Corte Costituzionale. Si è sottolineato in dottrina come sia stato "di grande rilievo nella materia, e specie nel più recente periodo, ... il rapporto dialettico che intercorre tra la giurisprudenza costituzionale e gli organi statali responsabili della formazione delle leggi"; la Corte si presenta come "un importante fattore di dinamismo dell'intero sistema previdenziale".⁶

I giudici si sono pronunciati sia partendo dal principio di uguaglianza, ex art. 3, che dal disposto dell'art. 38. Sulla base del principio di uguaglianza si è spesso ampliato l'ambito di operatività delle assicurazioni sociali o si è attribuito il diritto al trattamento pensionistico più favorevole; in altri casi, invece, si sono eliminate le disparità ingiustificate, rimuovendo i privilegi goduti da alcune categorie. Spesso, come in tema di autorizzazione del cumulo fra più trattamenti pensionistici integrati al minimo, si è verificata una collisione vera e propria tra la politica legislativa adottata al fine di salvaguardare i delicati equilibri finanziari esistenti nel sistema e le pronunce della Corte, improntate ad un favor nei confronti dei percettori di prestazioni previdenziali. Fenomeno questo che si è intensificato nei momenti di maggior tensione economica. Spesso a seguito di pronunce della Corte il legislatore, si è trovato costretto ad intervenire onde ripristinare i compromessi equilibri. Anche la Corte, tuttavia, più recentemente, si è allineata su di un atteggiamento di maggior rigore a fronte delle esigenze di contenimento della spesa pubblica.

Meno frequenti sono le pronunce della Corte ex art. 38. In questa area, la Corte ha più volte ribadito l'esistenza di una separazione tra assistenza e previdenza, ha definito il concetto di adeguatezza della prestazione in termini di idoneità a realizzare le esigenze proprie del tenore di vita raggiunto, ha affermato il principio di proporzionalità delle pensioni con i contributi versati. Essa ha, inoltre, ribadito l'esigenza di un costante adeguamento delle prestazioni al tasso di inflazione. In altre sentenze, la Corte ha tenuto a precisare come l'affidamento del cittadino sul sistema previdenziale risulti leso da norme retroattive.⁷

13. La materia previdenziale è disciplinata da un complesso articolato e possente di leggi ordinarie. Molte norme, dettate per lo più da esigenze di contenimento della spesa pubblica, sono state da ultimo inserite nella legge finanziaria annuale. Molto usati sono stati, inoltre, nell'ultimo periodo i decreti legge, i decreti legislativi e i regolamenti, a dimostrazione del ruolo centrale svolto in questa area dal Governo. La Corte costituzionale si è di recente pronunciata contro la prassi della decretazione d'urgenza attraverso i decreti legge.⁸

⁵ Si veda in tema M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001, pp. 145 ss.

⁶ M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001, p. 66.

⁷ Si veda per una carrellata di queste sentenze M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001, pp. 66 e ss.

⁸ Corte cost. n. 360 del 1996.

Parte della normativa risale alle prime decadi del secolo scorso.⁹ Alcune disposizioni sono contenute nel Codice civile: fra queste si ricordano il principio di automaticità della prestazioni (art. 2116); l'obbligo paritario di contribuzione al finanziamento del sistema a carico del datore di lavoro e del lavoratore (art. 2115); il vincolo di destinazione dei fondi previdenziali privati agli scopi previdenziali (art. 2117).

E' opinione comune, comunque, che le norme precedenti alla Costituzione debbano essere interpretate secondo la lettera e lo spirito della Costituzione.

14. Lo Stato ha una competenza esclusiva per le materie della previdenza. Le Regioni, tuttavia, hanno una competenza legislativa concorrente nelle materie della tutela della salute, della previdenza integrativa e della tutela della sicurezza nel lavoro. Lo Stato conserva comunque nelle materie di attribuzione regionale la competenza a determinare i principi fondamentali. Nelle materie di legislazione esclusiva, lo Stato può delegare alle Regioni la propria potestà regolamentare.

15. Gli enti previdenziali, infine, sono dotati di diversi gradi di potestà regolamentare. Alcuni hanno una potestà regolamentare di tipo esecutivo, altri hanno potestà regolamentare in materia contributiva, altri infine hanno ampia autonomia finanziaria e normativa.

Con la legge n. 48 del 1988, inoltre, si è attribuito alla pubblica amministrazione il potere di modifica, attraverso decreti o delibere, della disciplina dell'organizzazione, della contribuzione, della liquidazione ed erogazione delle prestazioni, delle agevolazioni contributive alle imprese.

§ 3. Le teorie dottrinali

16. Il progetto di sicurezza sociale espresso dal nostro ordinamento è stato oggetto di diverse interpretazioni, complice l'ambiguo dettato della norma base del sistema a livello costituzionale. L'art. 38 della Costituzione fa riferimento, infatti, ai "cittadini inabili al lavoro", nel 1° comma, ai "lavoratori", nel 2° comma: tale infelice formulazione ha lasciato spazio alla configurabilità di strumenti distinti di tutela nei confronti delle due categorie. Alla luce di tale norma, si è proceduto a varie ricostruzioni del modello di protezione sociale voluto dalla Carte costituzionale: una teoria postula, infatti, l'esistenza di una separazione tra previdenza e assistenza, l'una rivolta ai lavoratori colpiti da determinati eventi e l'altra rivolta ai cittadini in stato di indigenza; un'altra teoria sostiene, per converso, l'unitarietà del sistema di sicurezza sociale preordinato alla liberazione dal bisogno; un'ultima, più recente, dottrina sostiene, infine, la neutralità dell'art. 38 rispetto all'alternativa previdenza-sicurezza.

Il conflitto teorico tocca le fondamenta del sistema di sollievo dal bisogno divisato, mettendone in discussione gli strumenti di attuazione e, conseguentemente, i caratteri essenziali della protezione garantita.

Del resto, molte ambiguità dell'ordinamento previdenziale del nostro Paese derivano sia dallo stato di attuazione ad intermittenza della nostra Costituzione, sia dalla stratificazione delle fonti previdenziali in periodi storici diversi. In particolare, il legislatore ordinario non ha agito secondo un disegno costante nel tempo ed organico, ma si è ispirato alle politiche del diritto del momento, per lo più basate su esigenze di carattere contingente e spesso contraddittorie. Quanto alle fonti del diritto previdenziale, la loro eterogenea ispirazione deriva dal fatto che attualmente concorrono a regolare la materia norme appartenenti a diversi periodi storici, cui erano sottese concezioni dello Stato pesantemente caratterizzate: si pensi che nel nostro ordinamento esistono e sono ancora operative alcune norme del periodo liberale ed alcune del periodo corporativo.

⁹ Si vedano, per esempio, il r.d. n. 1422 del 1924, il r.d. n. 1827 del 1935 e il r.d. n. 636 del 1939.

17. L'impostazione dualistica del sistema, ovvero quella che ricostruisce il modello di protezione sociale voluto dal costituente in termini di separazione fra previdenza e assistenza, fa capo ad Alibrandi.¹⁰ L'Autore sostiene che il 1° comma dell'art. 38 si rivolge esclusivamente ai cittadini in stato di bisogno: la tutela assistenziale apprestata, che sarebbe un *quid minus* rispetto alla tutela assicurativa riservata ai lavoratori, è finanziata interamente dallo Stato. Il 2° comma della norma, invece, si rivolgerebbe ai lavoratori, attraverso lo strumento previdenziale assicurativo: la tutela è circoscritta quanto alle situazioni di bisogno, attraverso la specificazione degli eventi oggetto della stessa; le prestazioni vengono finanziate con la cooperazione dei soggetti destinatari. Si assisterebbe, nell'area della previdenza sociale, ad una stretta correlazione della tutela con lo status professionale del lavoratore e vi sarebbe una forte connessione altresì fra contribuzione e reddito da lavoro. Secondo questa impostazione teorica, il sistema di tutela presente nel nostro ordinamento sarebbe appunto il risultato di una integrazione fra previdenza e assistenza.

18. L'impostazione universalistica della tutela fa capo, invece, a Persiani.¹¹ Secondo tale concezione, il modello attuativo dell'idea di sicurezza sociale recepito dal legislatore costituzionale si sostanzia in un servizio pubblico unitario volto a sollevare dal bisogno tutti i cittadini, inclusi i lavoratori, secondo principi di parità sostanziale; il carico finanziario della sicurezza sociale è assunto dallo Stato. L'Autore afferma: "Certo, nell'art. 38 della Costituzione viene mantenuta la distinzione tra cittadini e lavoratori, ma distinguere non significa separare. Peraltro, se si dà il dovuto rilievo alla circostanza per cui l'intervento dello Stato alla liberazione dal bisogno corrisponde, oramai, a un interesse di tutta la collettività (art. 3, II comma Costituzione) e costituisce, al tempo stesso, una specifica tutela della personalità umana, garantendo la sussistenza delle condizioni necessarie all'effettivo godimento dei diritti fondamentali, si deve ritenere che quell'intervento dovrà riguardare allo stesso modo e allo stesso titolo tanto i cittadini lavoratori che i cittadini in genere. In questa prospettiva, la distinzione tra previdenza e assistenza sociale non può che ridursi alla diversità dell'ambito e dell'intensità della tutela, giustificata non già da una diversità di fondamento, ma dal diverso modo in cui l'ordinamento ha valutato le esigenze dei cittadini in genere rispetto a quelle dei lavoratori (...)"¹²

Lo stesso Autore, coerentemente con il progetto costituzionale di sicurezza sociale, ricostruisce le relazioni intercorrenti, nell'ambito delle forme previdenziali di tutela, fra datore di lavoro, lavoratore ed istituto erogante in termini di rapporti autonomi fra datore di lavoro ed istituto (rapporto contributivo), da un lato, e tra ente previdenziale e lavoratore protetto (rapporto giuridico previdenziale), dall'altro; egli sottolinea per tal via la funzionalizzazione rapporto contributivo e del rapporto giuridico previdenziale ad obiettivi pubblici di tutela.¹³ La concezione assicurativa della previdenza sociale, invece, configurava le relazioni fra i soggetti coinvolti nel sistema di tutela come un unico rapporto trilatero, in cui il datore di lavoro era l'assicurante, il lavoratore l'assicurato e l'ente previdenziale l'assicuratore.

19. Secondo la più recente impostazione dottrinale del sistema previdenziale, il modello proposto dalla nostra Costituzione avrebbe un carattere aperto. Secondo Cinelli¹⁴, la norma non imporrebbe uno specifico modello di sicurezza sociale; essa sarebbe neutrale rispetto agli strumenti utilizzati per il raggiungimento degli obiettivi di tutela del bisogno.¹⁵

¹⁰ G. Alibrandi, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Giuffrè, Milano, 1979.

¹¹ M. Persiani, *Diritto della previdenza sociale*, Cedam, Padova, 1988.

¹² M. Persiani, *Diritto della previdenza sociale*, Cedam, Padova, 1988, pp. 26-27.

¹³ M. Persiani, *Diritto della previdenza sociale*, Cedam, Padova, 1988, capitoli II-IV.

¹⁴ M. Cinelli, *Problemi di diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 1989. Si veda anche M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001.

¹⁵ L'Autore rinviene una conferma del carattere aperto del sistema previdenziale divisato dalla Costituzione nella sentenza della Corte costituzionale n. 31 del 1986.

L'Autore nutre una certa sfiducia nella stessa capacità definitoria del concetto di sicurezza sociale, trovandolo troppo generico. Egli concorda sul fatto che la nostra Costituzione si ispiri all'idea della sicurezza sociale, ma ritiene attuale quell'insegnamento secondo il quale "l'espressione "sicurezza sociale", piuttosto che indicare una categoria giuridica, valga, in realtà, nel linguaggio corrente, come formula riassuntiva di esperienze sociali e giuridiche, le quali - seppure accomunate dalla generica finalità di tutela della persona umana in relazione a bisogni essenziali alla vita individuale e collettiva - permangono eterogenee e mutevoli". Egli propone, conseguentemente, di definire i confini della protezione sociale in riferimento alle "tecniche e strutture specifiche" utilizzate dall'ordinamento per far fronte ad eventi dannosi socialmente rilevanti. In particolare, l'Autore precisa che "la materia della quale ci si occupa va riconosciuta, sì, espressione eminente del principio solidaristico e del principio di promozione della persona umana, ma, ciò nonostante, non necessariamente comprensiva di tutte le attività che di quei principi sono manifestazione e della cui realizzazione quelle si preoccupano". Piuttosto, "l'elemento distintivo e qualificante risulta essere rappresentato (...) dall'assoggettamento a regole ed istituti giuridici appositamente concepiti. E tra questi predomina, naturalmente, l'assicurazione sociale, che, dunque, bene può fungere (in tale pragmatica prospettiva) da elemento aggregante per la qualificazione l'identificazione dell'intera materia"¹⁶ Sebbene poi l'Autore ammetta che, prendendo come elemento qualificante del sistema di protezione sociale l'assicurazione sociale, vi sono istituti di tutela dei cittadini indigenti o di tutela della salute o ancora di vicende che non coinvolgono la produzione di reddito (tutela di soggetti che assumono responsabilità di cura nel nucleo familiare, per esempio) che sfuggono ad una collocazione soddisfacente.¹⁷

20. In questo studio si accede alla nozione unitaria di sicurezza sociale. Le innegabili aporie dell'art. 38 non ne hanno, infatti, impedito una lettura integrata con i principi costituzionali rilevanti in tale materia degli artt. 3, II c., 2 e 32: secondo questa lettura il sistema di sicurezza sociale si delinea come quel complesso di disposizioni che hanno ad oggetto l'erogazione da parte dello Stato, ovvero attraverso l'intervento della solidarietà generale, di beni e servizi ai cittadini in condizioni di bisogno, al fine di consentirne l'effettiva partecipazione alla vita economica, politica e sociale del Paese.¹⁸

La configurazione dei diversi istituti appartenenti al sistema di sicurezza sociale si specifica naturalmente a seconda del tipo di evento generatore di bisogno.

Gli artt. 38, 3, II c., 2 e 32 della Costituzione impongono che le prestazioni erogate siano funzionalizzate, oltre che alla eliminazione degli effetti negativi dell'evento lesivo, anche alla rimozione della causa che ha determinato lo stato di bisogno. Soltanto l'intervento diretto sull'evento pregiudizievole, là dove sia possibile, garantisce il pieno reinserimento del soggetto colpito nell'organizzazione sociale di appartenenza ed il godimento effettivo dei diritti civili e politici che ne consegue. Ebbene, è evidente che la finalizzazione del sistema alla rimozione dell'accadimento che ha cagionato una condizione di bisogno rende imprescindibile una specializzazione della protezione sociale basata sulle caratteristiche che contraddistinguono i diversi eventi lesivi.

Un'esemplificazione di questo concetto è fornita dagli istituti per la tutela della malattia. Le prestazioni previste in quell'ipotesi sono, infatti, di natura economica e sanitaria: le prime rivolte ad attenuare le conseguenze dell'evento malattia sul piano della tutela del reddito, le seconde destinate alla prevenzione, cura e riabilitazione della salute del soggetto protetto, ovvero alla rimozione della causa della situazione di bisogno.¹⁹

¹⁶ M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001, pp. 8-11.

¹⁷ M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001, pp. 8-11. Si vedano anche le pp. 15-17.

¹⁸ Si veda, più specificamente, M. Persiani, *Diritto della previdenza sociale*, pp. 25 e ss. e in *Commentario della Costituzione*, a cura di G. Branca, Zanichelli-II Foro italiano, Bologna-Roma, 1979, sub art. 38, e G. G. Balandi, *Per una definizione del diritto della previdenza sociale*, in *Politica del diritto*, 1984, p. 576.

¹⁹ Artt. 32 e 38 Costituzione e legge n. 833 del 1978.

Correttamente è stato posto in evidenza a questo proposito come il termine "prestazione" non abbia nel diritto della sicurezza sociale lo stesso significato che riveste nel diritto delle obbligazioni. In particolare, viene efficacemente sottolineato: "La tutela previdenziale non si realizza (...) soltanto con l'apprestamento e la messa a disposizione di beni (e somme) o servizi, ma anche attraverso l'attribuzione di altri tipi di "vantaggi", che non consistono propriamente in un *praestare* (quali, ad esempio, l'accreditamento dei contributi figurativi, l'attribuzione di una tutela preferenziale per il collocamento, l'attribuzione del diritto all'assistenza sanitaria); anche ad essi, per il fatto di concorrere ad integrare quel complesso di "mezzi adeguati alle loro esigenze di vita (...) occorre riconoscere il carattere di "prestazione" di sicurezza sociale". Coerentemente con tali premesse, al termine prestazione viene conferito "il significato di "mezzo idoneo alla realizzazione dello scopo"", ovvero alla liberazione dal bisogno.²⁰

Incidentalmente, è bene sottolineare che la diversificazione delle prestazioni erogate sulla base dell'evento protetto non contrasta con il principio fondamentale di uniformità della tutela per tutti i cittadini in condizioni di bisogno, cui è informato il sistema di sicurezza sociale divisato nella Costituzione. Destinatari dell'apparato di protezione sociale restano, infatti, i cittadini in stato di bisogno; viceversa, il tipo di tutela predisposta può ben articolarsi in relazione alla natura dell'evento lesivo, in ipotesi la carenza di lavoro nel mercato o la malattia o ancora l'invalidità, la cui rimozione costituisce l'obiettivo prioritario dell'ordinamento. Le prestazioni economiche, dalle quali pure dipende la reintegrazione del soggetto colpito nella vita della comunità di appartenenza, uniche in grado di garantire la neutralità del sistema rispetto all'oggetto della tutela, risultano, d'altra parte, palesemente insufficienti nell'area della eliminazione della causa dello stato di bisogno.

Né, d'altro canto, prevedere l'adeguamento delle prestazioni sociali alle cause che generano lo stato di bisogno significa per ciò stesso circoscrivere la tutela soltanto a determinati eventi specificamente individuati: oggetto immediato della tutela resta, infatti, la situazione di bisogno, indipendentemente dall'evento che l'ha cagionata; la diversificazione per evento implica esclusivamente una corrispondente variazione delle prestazioni erogate, ferma restando naturalmente la tutela economica di base garantita dall'art. 38 della Costituzione.

²⁰ M. Cinelli, *La tutela del lavoratore contro la disoccupazione*, Angeli, Milano, 1982, pp. 249-250.

Capitolo 2 Le istituzioni

§ 1. L'assetto organizzativo della sicurezza sociale

1. Nel nostro ordinamento, la previdenza e l'assistenza sociale restano compiti specifici e necessari dello Stato. Lo Stato può concederne l'esercizio a soggettività private, come è avvenuto da ultimo, per esempio, con gli enti privatizzati per la previdenza dei liberi professionisti, giornalisti. In questo caso, tuttavia, questi enti dovranno assoggettarsi ad una serie di disposizioni amministrative, le quali conservano allo Stato un certo grado di controllo.

L'iniziativa privata conserva, comunque, un ruolo residuale, ma destinato a diventare sempre più importante, nella previdenza complementare.

L'organizzazione amministrativa della previdenza è articolata in modo estremamente complesso. Essa si fonda in parte su organismi statali, in parte su appositi enti.

All'amministrazione statale, ovvero al Ministero del Tesoro, fa capo l'ordinamento pensionistico dei dipendenti pubblici; a decorrere dal 1° gennaio 1996, tuttavia, il regime dei dipendenti pubblici è gestito in regime convenzionale dall'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche (INPDAP), appositamente costituito e destinato a subentrare in tale funzione.

Le principali istituzioni statali che svolgono un ruolo attivo nella gestione della previdenza sono, comunque, il Ministero del lavoro e della previdenza sociale; il Ministero della sanità; il Ministero degli interni.

Il Ministero del lavoro ha competenze generali programmatiche in materia previdenziale. Esso esercita anche poteri di organizzazione e di direttiva, poteri di vigilanza e poteri di controllo sugli enti previdenziali.

Il Ministero della sanità sovrintende alla tutela dell'igiene e della salute pubblica. Come vedremo, gran parte delle attribuzioni di questo Ministero sono state devolute alle regioni, che esercitano, in particolare, funzioni in materia di assistenza ospedaliera e sanitaria.

Al Ministero degli interni fa capo, invece, la Direzione generale dei servizi civili, che esercita le funzioni relative agli interventi assistenziali straordinari, quelle relative alla tutela dei cittadini inabili e alla tutela dei profughi e rifugiati; al Ministero dell'interno è anche demandata la gestione dei rapporti internazionali in materia assistenziale.

I poteri di controllo sull'attività degli enti gestori di forme di tutela obbligatoria sono demandate, infine, ad un'apposita Commissione parlamentare di controllo. Tale attività di controllo coadiuva quella che compete istituzionalmente al Ministero del lavoro ed ai suoi organi periferici.

2. Nell'organizzazione amministrativa demandata agli enti esiste un ordinamento su base istituzionale ed uno su base associativa.

Del primo fa parte l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), che gestisce un regime tendenzialmente generale che comprende l'assicurazione obbligatoria dei lavoratori subordinati e le gestioni speciali dei lavoratori autonomi; dell'ordinamento su base istituzionale fanno anche parte i regimi speciali per particolari categorie di lavoratori in regime di diritto privato.

L'ordinamento su base associativa è rappresentato da alcuni ordinamenti di previdenza di determinate categorie di lavoratori definiti fondi autonomi e dalle Casse di previdenza dei liberi professionisti.²¹

L'ordinamento su base associativa è di norma sottratto al regime generale e generalmente eroga prestazioni più favorevoli di quelle del regime generale. Questi ordinamenti previdenziali sono gestiti da autonome soggettività giuridiche: l'INPGI, per i giornalisti; l'INPDAL, per i dirigenti di aziende industriali; l'ENASARCO, per i rappresentanti e gli agenti di commercio; l'ENPALS, per i lavoratori

²¹ Per queste distinzioni si legga M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino, 2001.

dello spettacolo; l'ENPAIA, per i dirigenti ed impiegati dell'agricoltura. L'ENASARCO e l'ENPAIA, tuttavia, non si sostituiscono al regime generale, ma erogano prestazioni integrative del regime generale.

Tutte le Casse di previdenza dei professionisti sono state privatizzate.²²

3. In alcuni casi, la legge ha affidato la tutela di base ai fondi aziendali, appositamente costituiti, di determinati enti, con esonero degli iscritti dall'obbligo dell'assicurazione sociale. Questi fondi, che operano ovviamente a favore dei lavoratori dipendenti dagli stessi enti, sono chiamati fondi esonerati. In altri casi sono gli stessi enti ad occuparsi direttamente della previdenza del proprio personale, attraverso fondi chiamati esclusivi. I fondi esonerativi ed esclusivi sono autorizzati a svolgere funzioni previdenziali esclusive solo se sono in grado di erogare agli iscritti livelli di tutela pari a quella obbligatoria di base. Questi fondi operano soprattutto nel settore pubblico, del credito e delle assicurazioni. Tra essi vi sono anche il Fondo dell'ente Ferrovie dello Stato e quello dell'ente Poste italiane (IPOST).

4. Dal punto di vista degli eventi protetti, esistono enti specifici, che attraversano orizzontalmente le varie categorie di lavoratori. Il più importante di essi è l'INAIL, che eroga la tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali per quasi tutte le categorie di lavoratori.²³

L'assistenza sociale, infine, è prevalentemente affidata ad organi statali e ad enti territoriali.

5. I destinatari della tutela previdenziale partecipano, a diversi livelli e in diverse forme, alla gestione degli enti previdenziali. Nel settore della previdenza dei lavoratori in regime di diritto privato, i rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei lavoratori sono presenti, in misura paritaria con i rappresentanti delle categorie dei datori di lavoro, nel Consiglio di indirizzo e vigilanza dell'INPS e dell'INAIL, cui competono compiti di indirizzo, programmazione e controllo. Lo stesso tipo di presenza è stata prevista all'interno dell'INPDAP.²⁴

§ 2. L'INPS, l'INPDAP e l'INAIL

6. INPS, INPDAP e INAIL sono i tre principali enti pubblici previdenziali.

L'INPS, Istituto nazionale per la previdenza sociale, provvede alla tutela previdenziale per i casi di invalidità, vecchiaia e morte, di disoccupazione involontaria, di tubercolosi; ad esso afferiscono anche le assicurazioni facoltative, individuali e collettive, per l'invalidità e la vecchiaia. L'INPS eroga l'assegno sociale ai cittadini ultrasessantacinquenni sprovvisti di reddito, l'assegno per il nucleo familiare, la pensione a chi svolge lavori non retribuiti derivanti da responsabilità familiari. Ancora all'INPS spetta l'erogazione: dell'integrazione salariale e dell'indennità di mobilità, nell'area della tutela della disoccupazione e dell'indennità di malattia. L'INPS eroga anche le prestazioni di invalidità civile.

Il regime gestito dall'INPS è generale in quanto ingloba, in linea di massima, tutti i lavoratori subordinati con contratti di lavoro di diritto privato, i dipendenti pubblici del settore parastatale, i lavoratori autonomi e associati, i lavoratori precari dello Stato, le categorie di liberi professionisti privi di un proprio regime previdenziale. Inoltre, l'assicurazione generale obbligatoria gestita dall'INPS ha una funzione di chiusura del sistema pensionistico: quando cessi il rapporto di lavoro che ha dato luogo all'iscrizione ad una forma di previdenza sostitutiva o esonerativa dell'assicurazione generale, senza che siano maturati i requisiti per il diritto a pensione, i lavoratori

²² D.lgs. n. 509 del 1994.

²³ Ne sono escluse: le categorie del personale navigante, tutelato dall'IPSEMA; gli sportivi professionisti, per i quali provvede lo SPORTASS; i dirigenti e impiegati di aziende agricole e forestali, per i quali provvede l'ENPAIA; i dirigenti dello Stato, a cui provvede la stessa amministrazione statale.

²⁴ D.lgs. n. 479 del 1994.

interessati hanno diritto alla costituzione del rapporto assicurativo presso l'INPS, per un periodo pari a quello di iscrizione alla forma previdenziale di provenienza.

L'INPS è soggetto alla vigilanza del Ministero del lavoro.

L'organizzazione amministrativa dell'INPS è centrale e periferica (con sedi regionali, provinciali e zonali).

Gli organi dell'INPS sono: il presidente, che ha la legale rappresentanza dell'istituto; il consiglio di amministrazione, che ha il concreto potere di gestione; il consiglio di indirizzo e vigilanza, organo di indirizzo, programmazione e controllo; il collegio dei sindaci, organo di controllo amministrativo e tecnico; il direttore generale.

Accanto a questi organi esistono appositi comitati, per ciascuna delle gestioni amministrate dall'istituto, che hanno compiti di vigilanza, di decisione dei ricorsi, di amministrazione. Esiste, infine, la Commissione per l'accertamento e la riscossione dei contributi agricoli unificati, che si occupa della gestione della previdenza dei lavoratori agricoli. I Comitati operano a livello regionale provinciale.

L'INPS è dotato di un servizio di vigilanza che ha particolari poteri di accertamento.

A seguito della legge n. 88 del 1989, le varie competenze dell'INPS sono state accorpate in alcune gestioni, dotate di autonomia economico-patrimoniale:

- il Fondo pensioni lavoratori dipendenti, per l'assicurazione obbligatoria invalidità, vecchiaia e superstiti;
- la Gestione prestazioni temporanee ai lavoratori dipendenti, fra gli altri, per l'assicurazione disoccupazione, l'assicurazione tubercolosi, gli assegni familiari, i trattamenti economici di malattia e maternità, le integrazioni salariali, l'indennità di mobilità;
- la Gestione per l'agricoltura;
- la Gestione per gli artigiani e commercianti;
- la Gestione per i dipendenti degli istituti di credito;
- la Gestione per i lavoratori autonomi, detta quarta gestione;
- la Gestione per gli interventi assistenziali e di sostegno alle gestioni previdenziali, con finanziamento a carico dello Stato, per le prestazioni totalmente o parzialmente di natura assistenziale.

L'INPS gestisce altresì Fondi speciali di previdenza, alcuni integrativi e altri sostitutivi, per particolari categorie di lavoratori.

L'INPS eroga, infine, alcune prestazioni assistenziali: le pensioni di invalidità civile, gli assegni assistenziali di maternità e quelli per i nuclei familiari sprovvisti di reddito.

7. L'INPDAP è l'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche. L'ente eroga i trattamenti previdenziali ai dipendenti civili e militari dello Stato, ai dipendenti degli enti locali, ai sanitari del Servizio sanitario nazionale; agli ufficiali giudiziari, alle maestre d'asilo.

La struttura organizzativa dell'INPDAP e i criteri di gestione, basati sull'imprenditorialità ed economicità, sono gli stessi dell'INPS.

L'ente è soggetto alla vigilanza del Ministero del tesoro.

8. L'INAIL, Istituto nazionale per le assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, provvede alla assicurazione omologa per mezzo delle due gestioni dell'industria e dell'agricoltura; esso provvede anche alla tutela antinfortunistica dei soggetti che prestano la propria attività di cura delle persone e dell'ambiente in ambito domestico.

L'ente ha competenza generale nel settore privato e pubblico.

Esso si struttura su base centrale e periferica, con sedi regionali e provinciali. Gli organi dell'INAIL sono gli stessi dell'INPS.

L'INAIL ha anche funzioni assistenziali concernenti gli interventi a favore dei grandi invalidi del lavoro, l'erogazione dell'assegno di incollocabilità; le prestazioni proteiche. Esso procede agli accertamenti e certificazioni medico-legali sui lavoratori infortunati ed effettua, su convenzione regionale, le prime cure ambulatoriali; esso può inoltre stipulare accordi di collaborazione con le strutture del Servizio sanitario nazionale per le prestazioni specialistiche agli infortunati. All'INAIL competono, infine, anche compiti di prevenzione sul lavoro.

§ 3. Istituti di patronato

9. Gli Istituti di patronato e di assistenza sociale sono persone giuridiche di diritto privato, costituite per l'esercizio, in forma gratuita, dell'assistenza ai lavoratori e ai cittadini, per il conseguimento delle prestazioni sociali, sia in Italia che all'estero. Essi possono esercitare anche la rappresentanza dei lavoratori davanti agli organi di liquidazione delle prestazioni previdenziali o assistenziali, davanti a collegi di conciliazione ed, eventualmente, in sede giudiziaria.

L'attività dei patronati è finanziata da un apposito fondo del Ministero del lavoro, alimentato da prelievi sul gettito dei contributi incassati dagli enti gestori della previdenza sociale.

Capitolo 3 Il Finanziamento

§ 1. I contribuiti

§ 1.1 L'intervento statale

1. Il modello di finanziamento del sistema previdenziale italiano è basato sull'affiancamento alla contribuzione delle categorie interessate dell'intervento statale.

L'intervento della finanza statale si realizza in via ordinaria, innanzitutto attraverso il finanziamento da parte dello Stato della Gestione degli interventi assistenziali e di sostegno delle gestioni previdenziali. A carico di tale gestione la legge ha messo le prestazioni ispirate ad una logica assistenziale e solidaristica. In particolare, vi sono inclusi, fra gli altri: gli assegni sociali; le integrazioni delle prestazioni di invalidità; le integrazioni al minimo delle pensioni; i prepensionamenti; le fiscalizzazioni degli oneri sociali e gli sgravi contributivi; le integrazioni salariali straordinarie; le prestazioni di disoccupazione speciale; le prestazioni economiche dell'assicurazione contro la tubercolosi.

Lo Stato interviene inoltre attraverso apporti destinati a ripianare i disavanzi di bilancio dell'INPS; a tale fine, il contributo statale viene versato annualmente, in occasione della legge finanziaria, oppure con interventi normativi mirati per situazioni specifiche di disavanzo.

2. La riforma previdenziale del 1995²⁵ ha cercato di razionalizzare e pianificare l'intervento statale in materia pensionistica.

In primo luogo, essa ha fissato l'aliquota contributiva di finanziamento delle pensioni a carico dei lavoratori dipendenti al 32% della retribuzione imponibile; essa ha inoltre posto l'aliquota di computo per il calcolo delle pensioni al 33% della retribuzione imponibile. Questo comporta che il contributo statale ordinario al sistema pensionistico è pari all'1%: al punto percentuale, cioè, che corrisponde alla differenza fra l'aliquota contributiva di finanziamento e l'aliquota di computo delle pensioni. Questo per i lavoratori dipendenti.

Per i lavoratori autonomi, l'aliquota di computo delle pensioni è stata fissata al 20% del loro reddito, mentre l'aliquota contributiva è pari al 15% del reddito; questo significa che l'apporto della finanza statale per le pensioni dei lavoratori autonomi è fissato al 5%.

In secondo luogo, la riforma ha attribuito alla legge finanziaria annuale, predisposta dal Governo e approvata dal Parlamento, il potere di modificare l'aliquota di computo delle pensioni quando ciò sia necessario per mantenere l'equilibrio delle gestioni pensionistiche.

3. Un'altra forma di intervento della finanza statale nel sistema di sicurezza sociale si realizza attraverso la contribuzione figurativa. La contribuzione figurativa è una contribuzione fittizia, versata dallo Stato: essa sostituisce la contribuzione dei datori di lavoro e dei lavoratori in ipotesi specifiche di sospensione o interruzione del rapporto di lavoro. Le cause di sospensione o interruzione del rapporto coperte da contribuzione figurativa sono specificamente elencate dalla legge. Fra le altre, si ricordano: la malattia, la gravidanza, il puerperio, il servizio militare, l'infortunio, la disoccupazione, l'assenza dal lavoro per assistenza a familiari portatori di handicap, la fruizione di congedi parentali, l'aspettativa per cariche pubbliche o sindacali, la risoluzione del rapporto per motivi politici o religiosi o sindacali. Lo scopo della contribuzione figurativa è quello di evitare che i lavoratori subiscano dei pregiudizi sul futuro godimento di prestazioni previdenziali a causa di eventi, socialmente giustificati, che incidono sulla continuità del loro rapporto di lavoro. La contribuzione figurativa vale sia ai fini dell'ammontare che del diritto alla prestazione previdenziale.

²⁵ L. n. 335 del 1995.

§ 1.2 La contribuzione delle categorie produttive

4. In generale, i soggetti tenuti al pagamento dei contributi obbligatori nell'ambito del sistema di sicurezza sociale sono: i datori di lavoro subordinato; i lavoratori dipendenti; i lavoratori autonomi. A volte, l'obbligo contributivo può, tuttavia, gravare anche in capo ad altri soggetti: tale è l'ipotesi, per esempio, del cliente del libero professionista, che ha l'obbligo di concorrere alla previdenza del professionista con una quota contributiva rapportata al valore della prestazione ricevuta.

Normalmente, nei rapporti di lavoro dipendente, l'obbligazione contributiva è ripartita tra lavoratori e datori di lavoro. Il datore di lavoro, tuttavia, è responsabile per il pagamento anche della quota di contribuzione posta a carico del lavoratore.

In alcuni casi, tuttavia, i contributi sono ad esclusivo carico del datore di lavoro: questo accade, per esempio, nell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

5. Il rapporto assicurativo e conseguentemente l'obbligazione contributiva sorgono automaticamente nel momento in cui si instaura un rapporto di lavoro subordinato, o si inizia a svolgere una attività lavorativa autonoma, o ci si iscrive in un albo professionale.

In alcune ipotesi, tuttavia, oltre allo svolgimento di una certa attività lavorativa è anche richiesto, perché sorga l'obbligo contributivo, il raggiungimento di una certa soglia di reddito. Questo avviene soprattutto nell'area della libera professione.

6. L'esistenza di un obbligo contributivo deve essere sancita dalla legge. Mentre l'ammontare dei contributi viene normalmente stabilito dagli enti previdenziali interessati, con delibere che vengono poi approvate da decreti ministeriali.

Attualmente, soltanto i premi dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali sono determinati in relazione al rischio connesso alle singole lavorazioni protette.

7. Le aliquote contributive ordinarie non sono uguali per tutti i soggetti onerati. Esse variano, per esempio, a seconda della natura dell'attività dell'impresa: le imprese commerciali ed artigiane pagano contributi inferiori alle imprese industriali. Altri fattori determinanti per la definizione dell'onere contributivo sono: il settore merceologico di appartenenza; il numero dei dipendenti; la qualifica dei dipendenti (le aliquote per gli operai sono le più alte e quelle per i dirigenti le più basse); il luogo di ubicazione dell'impresa (le zone considerate depresse hanno aliquote contributive inferiori).

Vi sono poi tutta una serie di riduzioni delle aliquote contributive in funzione incentivante. Tale è il caso dei lavoratori assunti con contratto di formazione e lavoro, con contratto di apprendistato, con contratti di solidarietà e con contratti di reinserimento. Nei primi due casi il legislatore vuole incentivare, attraverso lo strumento contributivo, la stipulazione di contratti per i giovani a finalità formative e più in generale l'occupazione giovanile; i contratti di solidarietà e quelli di reinserimento sono, invece, strumenti di tutela della disoccupazione.²⁶ In altre ipotesi aliquote più basse vengono disposte per i lavoratori più giovani o per i disoccupati di lunga durata al fine di incentivarne l'occupazione. In altre situazioni oggetto di incentivazione è l'imprenditoria giovanile.

Altre riduzioni delle aliquote contributive dirette a favorire l'occupazione attraverso una redistribuzione delle occasioni di lavoro sono previste a favore di quanti stipulino contratti che prevedano riduzioni stabili dell'orario di lavoro.

Aliquote più basse sono inoltre applicate a categorie ritenute più deboli, quali, per esempio: i lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari; i lavoratori agricoli subordinati; i lavoratori soci di società cooperative; i lavoratori autonomi.

In altre fattispecie, lo strumento contributivo viene utilizzato in funzione sanzionatoria: vengono, cioè, aumentati i contributi di quei datori di lavoro che violano determinate disposizioni di legge.

²⁶ Si veda la parte VII di questo libro al proposito.

Lo strumento contributivo, infine, viene a volte utilizzato per disincentivare certi comportamenti dei datori di lavoro. Il datore di lavoro, per esempio, che in ipotesi di crisi aziendale, operi licenziamenti tardivi al fine di permettere ai dipendenti la fruizione del trattamento di integrazione salariale subisce il raddoppio del contributo relativo all'indennità di mobilità; viene considerato tardivo a questi fini il licenziamento effettuato oltre il dodicesimo mese di godimento del trattamento di integrazione salariale.²⁷

8. La tipologia dei contributi che entrano nelle casse della previdenza sociale è molto vasta. Così, accanto ai contributi obbligatori, esistono i contributi volontari, i quali sono pagati, come vedremo, in prosecuzione di un obbligo che non è più attuale al fine di incrementare la propria pensione. Esistono inoltre i contributi addizionali, i quali sono pagati, come accade nel caso delle integrazioni salariali, ad esclusivo carico del datore di lavoro che utilizza una certa prestazione previdenziale o che fa uso del lavoro straordinario.

Un'altra tipologia di contributi è quella dei contributi di solidarietà. Tali contributi sono pagati da determinate categorie produttive, nell'ambito di politiche redistributive, a vantaggio della collettività o di regimi previdenziali meno forti. Un contributo di questo genere, per esempio, è stato imposto ai fondi di previdenza complementare a favore dei regimi pubblici di base.

§ 2. La base imponibile

§ 2.1 La nozione di retribuzione imponibile per i redditi antecedenti al Gennaio 1998

9. La retribuzione che viene presa come base di calcolo dei contributi previdenziali, ovvero la cosiddetta retribuzione imponibile, è convenzionalmente fissata dalla legge.

Attualmente abbiamo nel nostro sistema due nozioni di retribuzione imponibile ai fini previdenziali. Una dettata da una legge del 1969, valida per i redditi maturati antecedentemente al Gennaio 1998. Questa nozione è stata estesa anche ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, nell'ambito dell'obiettivo di armonizzazione tra i vari regimi previdenziali perseguito dalla legge di riforma pensionistica del 1995.

L'altra, introdotta da una legge del 1997, valida per i redditi maturati a partire dal Gennaio 1998. La nuova nozione di retribuzione imponibile, come vedremo, nasce dall'esigenza di armonizzare i criteri di determinazione della imponibilità previdenziale a quelli della imponibilità fiscale.

10. La legge del 1969 considera retribuzione imponibile "tutto ciò che il lavoratore riceve dal datore di lavoro in danaro o in natura, al lordo di qualsiasi ritenuta, in dipendenza del rapporto di lavoro".²⁸ La nozione di retribuzione imponibile disposta da tale legge è omnicomprensiva: praticamente qualsiasi trasferimento di utilità economica dal datore al prestatore di lavoro avvenuto in dipendenza del rapporto di lavoro viene considerato retribuzione ai fini previdenziali; non è quindi necessario un rapporto di causalità diretta con la prestazione di attività lavorativa.

10. La legge, tuttavia, dispone una lista tassativa di voci escluse dall'imposizione ai fini contributivi. In particolare, fra le voci escluse dalla base imponibile figurano: i rimborsi spese; l'indennità di cassa; la diaria e la trasferta in cifra fissa; le indennità ai trasfertisti o ai lavoratori all'estero; le somme corrisposte a titolo di trattamento di fine rapporto e quelle corrisposte in occasione della cessazione del rapporto di lavoro, ivi incluse quelle per incentivare l'esodo dei lavoratori; gli emolumenti per i carichi di famiglia erogati direttamente dal datore di lavoro; i contributi alle forme di previdenza complementari, che sono assoggettate soltanto ad un contributo di solidarietà a carico dei datori di

²⁷ Per maggiori dettagli si veda la Parte VII di questo libro.

²⁸ Art. 12 l.n. 153 del 1969.

lavoro; gli emolumenti per servizi di mensa e trasporto predisposti dal datore di lavoro con riguardo alla generalità dei lavoratori per esigenze connesse all'attività lavorativa e i relativi compensi sostitutivi; le spese per colonie climatiche, per borse di studio, per asili nido, per circoli aziendali.

Le esclusioni dalla base imponibile, che sono andate aumentando nel tempo per mano del legislatore, sottendono sia evidenti finalità incentivanti di un impiego alternativo delle risorse liberate dall'imposizione, sia operazioni di riduzione del costo del lavoro dirette ad incrementare la produzione e l'occupazione. L'esclusione dalla base imponibile dei contributi ai fondi di previdenza complementare, per esempio, è diretta evidentemente ad incentivare la costituzione di forme di previdenza ulteriori rispetto alla previdenza pubblica.

Più recentemente, la nozione di retribuzione imponibile si è andata flessibilizzando. Il legislatore ha, infatti, riconosciuto alla pubblica amministrazione, nella fattispecie al Ministero del lavoro, il potere di escludere dalla base imponibile ulteriori servizi, sul genere dei servizi di mensa e trasporto, connessi all'attività lavorativa ed aventi carattere di generalità per i lavoratori interessati; il Ministero del lavoro può stabilire la detta esclusione con decreto da emanare di concerto con il Ministero del Tesoro, sentite le organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori maggiormente rappresentative sul piano nazionale.²⁹

La legge³⁰, infine, ha disposto una esclusione parziale da contribuzione delle erogazioni previste dai contratti collettivi aziendali, ovvero di secondo livello, delle quali sono incerti la corresponsione o l'ammontare e che sono destinati alla misurazione di incrementi di produttività, qualità e altri elementi di competitività assunti come indicatori dell'andamento economico dell'impresa e dei suoi risultati. In pratica il regime contributivo agevolato è previsto nei confronti del salario di produttività o incentivante o dei premi di risultato. Tale regime agevolato viene chiamato 'decontribuzione'. In sostanza, il meccanismo della decontribuzione è un altro strumento di flessibilizzazione della base imponibile. L'autonomia collettiva, infatti, prevedendo nei contratti voci appartenenti al salario di produttività indirettamente incide nella composizione della base imponibile. La decontribuzione incontra, tuttavia, un limite: può essere operata nella misura massima del 3% della retribuzione imponibile. Deve tuttavia avvertirsi che la sottrazione di risorse al sistema pensionistico che può essere operata attraverso tali strumenti, a disposizione sia della pubblica amministrazione che della contrattazione collettiva, comporta conseguenze più gravi rispetto al passato nel nuovo sistema pensionistico introdotto dalla riforma del 1995. Il sistema pensionistico attuale, infatti, è basato, come si avrà modo di apprezzare³¹, su un legame più stringente fra prestazioni pensionistiche e massa contributiva di quanto non fosse nel precedente sistema.

11. Il legislatore, d'altro canto, ha ripetutamente esteso l'ambito dell'imponibilità ad emolumenti non propriamente retributivi sebbene sostitutivi della retribuzione, quali: le prestazioni previdenziali sostitutive del salario; le somme erogate ai lavoratori da casse, fondi, gestioni o forme assicurative previsti da accordi o contratti collettivi; le somme e i servizi erogati ai lavoratori, anche se a titolo risarcitorio, per inadempimento agli obblighi assunti con il contratto di lavoro, o nel contesto di procedure esecutive, o a seguito di provvedimenti dell'autorità giudiziaria; le somme ricevute a titolo di transazioni relative alla risoluzione del rapporto di lavoro; le erogazioni liberali in relazione al rapporto di lavoro.

12. La legge prevede un tetto minimo di retribuzione da prendere in considerazione ai fini del calcolo dei contributi previdenziali dovuti. La soglia contributiva minima è pari al 9.5% della pensione mensile minima erogata nell'anno interessato dal regime di assicurazione obbligatoria invalidità, vecchiaia e superstiti.

²⁹ Art. 17 d.lgs.vo n. 503 del 1992.

³⁰ Art. 2 l.n. 135 del 1997 e art. 49 l.n. 488 del 1999.

³¹ Si veda la Parte VIII di questo libro.

Un altro limite nel calcolo della contribuzione previdenziale è dato dal fatto che la retribuzione da assumere come base per il calcolo non può essere inferiore all'importo delle retribuzioni stabilito da leggi, regolamenti e contratti collettivi stipulati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale. Nel caso di una pluralità dei contratti collettivi per la medesima categoria vale quello stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative nella categoria. La retribuzione stabilita dal contratto individuale può essere presa in considerazione soltanto quando è superiore a quella prevista dal contratto collettivo.³²

Tali disposizioni privano di rilievo, ai fini del calcolo contributivo, la retribuzione effettivamente erogata per privilegiare quella minima obbligatoria stabilita dalla legge o dai contratti collettivi, ex art. 36 della Costituzione. In sostanza, anche i datori di lavoro inadempienti dal punto di vista retributivo sono costretti a versare i contributi previdenziali sulla base della retribuzione stabilita dalla legge o dalla contrattazione collettiva.

13. Al minimale contributivo non corrispondeva, fino ad epoca recente, un tetto massimo di retribuzione da prendere in considerazione ai fini contributivi. Tutta la retribuzione percepita, in altre parole, restava assoggettata a contribuzione.

La riforma del 1995 ha stabilito, invece, un massimale annuo della base contributiva, assoggettato a rivalutazione attraverso l'indice ISTAT dei prezzi al consumo. Il massimale per il 2001 è stato fissato a £. 148.014.000. Il massimale in questione opera, però, soltanto per i lavoratori privi di anzianità contributiva alla data del 1° Gennaio 1996: esclusivamente i lavoratori che hanno iniziato il loro rapporto di lavoro successivamente a tale data sono pertanto assoggettati a tale disposizione.

§ 2.2 La nozione di retribuzione imponibile per i redditi successivi al Gennaio 1998

14. La nozione di retribuzione imponibile ai fini previdenziali è stata recentemente modificata. Una legge del 1997 ha disposto che la base imponibile ai fini previdenziali coincide con il reddito da lavoro dipendente assoggettato all'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF).³³ Più specificamente, viene considerato imponibile ai fini previdenziali il reddito da lavoro dipendente costituito da tutte le somme e i valori in genere, a qualunque titolo percepiti nel periodo di imposta, anche sotto forma di elargizioni liberali, in relazione al rapporto di lavoro. Ciò che conta, in sostanza, è ora il momento in cui l'erogazione retributiva viene effettuata: la legge fa infatti riferimento al periodo di imposta. Mentre il criterio della dipendenza dal rapporto di lavoro è diventato un generico 'in relazione al rapporto di lavoro'.

La nuova nozione di retribuzione imponibile è operativa, come si è già detto, soltanto in relazione ai redditi maturati a decorrere dal Gennaio 1998.

16. La legge continua a prevedere, tuttavia, una serie di esclusioni tassative dalla base imponibile, che in gran parte coincidono con quelle previste dalla disciplina previgente. Fra esse figurano, fra le altre: le somme corrisposte a titolo di trattamento di fine rapporto e quelle corrisposte in occasione della cessazione del rapporto di lavoro, ivi incluse quelle per incentivare l'esodo dei lavoratori; l'indennità di cassa; entro certi limiti quantitativi, le erogazioni liberali concesse dal datore di lavoro in occasione di festività o ricorrenze alla generalità o a categorie di lavoratori; i pasti consumati nelle mense aziendali o le indennità sostitutive; il servizio di trasporto collettivo; le mance dei croupiers delle case da gioco.

Anche in relazione alla nuova nozione di retribuzione imponibile opera il regime di decontribuzione.

§ 2.3 La nozione di retribuzione imponibile per i lavoratori autonomi

³² Art. 1 l.n. 389 del 1989 e art. 2 l.n. 549 del 1995.

³³ Art. 6 d.lg.vo n. 314 del 1997.

17. La contribuzione dei lavoratori autonomi provvisti di un proprio regime previdenziale, dei lavoratori parasubordinati e dei professionisti forniti di una propria cassa di previdenza si calcola sul reddito annuo dichiarato ai fini dell'Imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF)

§ 3. Misure di tutela della posizione assicurativa del lavoratore

§ 3.1 Il principio del cumulo e la ricongiunzione

18. Esistono diverse misure dirette a conservare la posizione contributiva di un soggetto quando particolari vicende della sua vita lavorativa potrebbero pregiudicarla.

Fra queste misure vanno citate quelle che consentono che periodi assicurativi maturati in regimi diversi vengano considerati unitariamente.

Una di queste misure è rappresentata dal principio del cumulo o di totalizzazione. Questo principio permette al soggetto che abbia maturato vari periodi contributivi in più gestioni previdenziali di conseguire un trattamento pensionistico frazionato o *pro rata* tra i vari regimi, attraverso un computo unitario dei vari spezzoni assicurativi.

In particolare, il principio del cumulo è operativo nelle seguenti situazioni:

- a favore di lavoratori autonomi che hanno maturato periodi contributivi in diverse gestioni per i lavoratori autonomi o anche nella assicurazione generale dei lavoratori dipendenti;
- per i lavoratori che abbiano diverse posizioni assicurative e i cui trattamenti pensionistici verranno comunque liquidati con il nuovo sistema contributivo introdotto dalla riforma pensionistica del 1995;
- per i lavoratori che non hanno maturato i requisiti minimi per il pensionamento in nessuno dei diversi regimi in cui è frazionata la loro contribuzione.

Ciascuna porzione dell'intero trattamento pensionistico percepito verrà calcolata secondo il regime al quale la stessa porzione si riferisce.

19. Un altro strumento di conservazione della posizione contributiva è la ricongiunzione. Anche questo meccanismo è previsto a vantaggio di quegli assicurati che vantano periodi assicurativi maturati presso diversi enti previdenziali. La ricongiunzione non prevede il semplice computo cumulativo dei vari periodi assicurativi, bensì il trasferimento effettivo dei contributi da una gestione all'altra. Cosicché il periodo assicurativo non rileva in via frazionata, come accade nella totalizzazione, ma viene considerato svolto interamente presso il regime assicurativo di destinazione. L'intero trattamento pensionistico in questo caso viene calcolato secondo la disciplina propria del regime di destinazione. Generalmente viene scelto il regime pensionistico più favorevole. Tuttavia, spesso è necessario compensare il trattamento più favorevole ottenuto nel regime prescelto attraverso oneri aggiuntivi a carico dell'interessato.

§ 3.2 La prosecuzione volontaria, i riscatti, la ricostituzione della pensione e i supplementi di pensione

20. In altre situazioni, la legge consente di incrementare la posizione assicurativa facendo riferimento a periodi ulteriori rispetto a quelli cui fa riferimento l'obbligo contributivo.

Uno degli strumenti previsti a tale scopo è la prosecuzione volontaria dell'assicurazione obbligatoria. Essa è autorizzata, a determinate condizioni, al soggetto che cessa da una attività soggetta all'obbligo assicurativo.

21. Un ulteriore strumento per l'incremento della propria posizione assicurativa è quello dei riscatti. Questo istituto consente di far confluire nella propria posizione assicurativa contributi aggiuntivi in

riferimento a periodi della vita produttiva che non avevano dato titolo a contribuzione. Il riscatto serve altresì per integrare la contribuzione versata in periodi di trattamento retributivo ridotto, come per esempio nel caso di lavoro a tempo parziale. Un esempio classico di riscatto è quello degli anni del corso legale di laurea.

Gli oneri del riscatto sono a carico dell'interessato.

22. La ricostituzione della pensione, invece, è un meccanismo che permette il ricalcolo della pensione al fine di provvedere al computo di periodi di attività che davano diritto a contribuzione e che non erano stati presi in considerazione al momento della liquidazione della pensione. In sostanza, il diritto alla rideterminazione dell'importo della pensione o ricostituzione si acquisisce quando, successivamente alla sua liquidazione, vengano fatti valere contributi versati o maturati in epoca precedente alla data di decorrenza della pensione.

23. I supplementi di pensione, infine, sono aumenti della pensione in godimento che spettano al pensionato che continui a lavorare. Essi vengono determinati sulla base di contributi relativi all'attività lavorativa svolta dal pensionato e hanno cadenza biennale.

§ 3.3 Il principio di automaticità e la prescrizione dei contributi

24. Uno strumento ulteriore destinato alla tutela della posizione assicurativa del lavoratore è il principio di automaticità delle prestazioni.

Il principio di automaticità è dettato dall'art. 2116 del codice civile. In ottemperanza a tale principio, le prestazioni previdenziali a carico dei regimi obbligatori di previdenza e assistenza sono dovute al lavoratore anche quando l'imprenditore non ha versato regolarmente i contributi. Il principio di automaticità opera, naturalmente, soltanto a favore del lavoratore subordinato e non anche a vantaggio del lavoratore autonomo.

Inoltre, il principio in questione opera in maniera assoluta soltanto nell'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali.

Nell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, esso opera solo all'interno dell'arco temporale di prescrizione dei contributi. Questo significa che una volta estinto a causa della prescrizione il debito contributivo del datore di lavoro, il lavoratore non potrà più invocare il principio di automaticità. Recentemente, tuttavia, il principio di automaticità è stato rafforzato anche nel regime pensionistico.³⁴ In particolare è stato stabilito che in caso di assoggettamento del datore di lavoro a procedura esecutiva concorsuale, il lavoratore può richiedere all'istituto previdenziale che vengano considerati come versati anche i contributi omessi e già prescritti. Unica condizione che il legislatore ha posto all'efficacia in questo caso del principio di automaticità è l'esperimento preventivo da parte del lavoratore dell'azione risarcitoria nei confronti del datore di lavoro: il principio sarà operativo soltanto se l'esperimento dell'azione risarcitoria da parte del lavoratore abbia dato esito negativo.

Deve qui avvertirsi che la legge di riforma delle pensioni del 1995 ha unificato il termine di prescrizione di tutti i contributi a 5 anni. Inoltre, va detto che in materia previdenziale, in deroga alle regole generali, è esclusa la possibilità di regolarizzare i contributi arretrati una volta intervenuta la prescrizione. Tale principio, che ha lo scopo di evitare agli enti previdenziali oneri pensionistici imprevisti, comporta che una volta intervenuta la prescrizione la posizione contributiva di un lavoratore risulta definitivamente pregiudicata. Restano a sua disposizione, come vedremo, soltanto la richiesta giudiziale della costituzione di una rendita vitalizia o l'azione di risarcimento dei danni

³⁴ Art. 3 d.lgs. n. 80 del 1992.

contro il datore di lavoro che non ha adempiuto al suo obbligo contributivo (art. 2116 del codice civile).³⁵

§ 4. La fiscalizzazione degli oneri sociali e gli sgravi contributivi

§ 4.1 La fiscalizzazione degli oneri sociali

26. La fiscalizzazione degli oneri sociali è una misura attraverso la quale una parte dei contributi obbligatori a carico dell'impresa per l'assistenza di malattia viene finanziata dallo Stato. La fiscalizzazione si applica a diversi settori produttivi.

Tale provvedimento si risolve evidentemente in una riduzione del costo del lavoro.

La riduzione contributiva è determinata in cifra fissa, differenziata per categorie di lavoratori.

Anche la fiscalizzazione è subordinata all'erogazione ai dipendenti delle imprese interessate di un trattamento retributivo non inferiore a quello minimo previsto dalla disciplina collettiva. In particolare, la fiscalizzazione è concessa a quei datori di lavoro ricompresi nel campo applicativo di tale agevolazione, purché corrispondano ai propri lavoratori retribuzioni non inferiori a quelle previste dai contratti collettivi nazionale e provinciale. Sono altresì esclusi dal beneficio quei datori di lavoro che denuncino agli enti previdenziali i propri lavoratori con retribuzioni inferiori a quelle previste dalla contrattazione collettiva o con orari e giornate di lavoro inferiori a quelle effettivamente svolte; sono, infine, esclusi dal beneficio quei datori di lavoro che omettano di denunciare i propri lavoratori agli enti previdenziali. La esclusione dal beneficio in questi casi si prolunga anche oltre il periodo di inosservanza degli obblighi sopra citati, per una durata pari al 50% di tale periodo.

Nelle aree ad alta disoccupazione, tuttavia, la fiscalizzazione è riconosciuta anche agli imprenditori che corrispondono ai propri lavoratori retribuzioni inferiori a quelle previste nei contratti collettivi, purché essi si impegnino a ricondurre il trattamento dei propri dipendenti a quello contrattualmente previsto a livello collettivo. L'operazione di riequilibrio dei salari corrisposti ai propri lavoratori deve avvenire progressivamente, attraverso contratti collettivi aziendali conformi a contratti collettivi provinciali cosiddetti di riallineamento.

§ 4.2 Gli sgravi contributivi

27. Gli sgravi contributivi sono le riduzioni dei contributi dovuti alle varie gestioni dell'INPS dalle aziende industriali e artigiane operanti nel Meridione. Tali agevolazioni vennero introdotte per la prima volta nel 1968 allo scopo di favorire lo sviluppo delle attività produttive e l'incremento dell'occupazione nell'Italia meridionale. L'onere finanziario di queste riduzioni contributive viene assunto dallo Stato.

Lo sgravio si calcola in percentuale sulle retribuzioni assoggettate a contribuzione, al netto dei compensi per lavoro straordinario. Sono tuttavia previsti vari tipi di agevolazioni, che possono anche coesistere fra loro, con diversi criteri di calcolo. La riduzione si attua materialmente attraverso il meccanismo del conguaglio fra l'importo dei contributi dovuti dal datore di lavoro e quello dello sgravio. Il conguaglio avviene mensilmente e l'importo degli sgravi non può superare quello dei contributi dovuti.

Il riconoscimento degli sgravi è condizionato alla circostanza che le retribuzioni denunciate all'INPS e pagate ai lavoratori non siano inferiori a quelle previste dai contratti collettivi nazionali e provinciali di lavoro.

Recentemente, la materia degli sgravi è stata delegificata: la disciplina della materia è stata cioè affidata a decreti ministeriali.³⁶

³⁵ Si veda la Parte XI di questo libro.

§ 4.3 La compatibilità con la legislazione Europea

28. Attraverso i meccanismi della fiscalizzazione e degli sgravi è evidente che il sistema previdenziale viene trasformato in uno strumento di politica economica. La finanza pubblica si sobbarca, infatti, oneri corrispondenti a parte dei contributi previdenziali al fine di avvantaggiare determinate categorie produttive o certe aree territoriali sottosviluppate.

E' dubbia la compatibilità di tali provvedimenti con le disposizioni del diritto comunitario relative al divieto di introdurre o mantenere misure che possano alterare le regole della libera concorrenza ex art. 92 del Trattato.

A questo proposito, ai decreti ministeriali che dovranno regolare la materia degli sgravi è imposto di tenere conto degli indirizzi dell'Unione Europea. La Commissione dell'Unione Europea, in particolare, ha posto dei limiti di spesa al di sotto dei quali non si considerano violate le norme sulla concorrenza.

³⁶ L. n. 30 del 1997.

Capitolo 4 La tutela della salute

§ 1. Introduzione

§ 1.1 Le Casse mutue di malattia e l'INAM

1. La tutela per le malattie è stata l'ultima in ordine di tempo ad essere stata disciplinata con l'intervento diretto dello Stato. La tutela contro le malattie comuni, sia per l'assistenza sanitaria che per le prestazioni economiche, è restata per lungo tempo affidata, infatti, all'iniziativa degli interessati.

Una delle forme in cui l'iniziativa privata si era organizzata in epoca corporativa è stata quella delle Casse mutue di malattia, istituite con il contributo dei datori di lavoro e dei lavoratori. Le Casse venivano istituite dalla contrattazione collettiva corporativa e dettero luogo ad una estrema frammentazione e diversificazione della disciplina di tutela.

Le ragioni della perdurante assenza di un intervento statale riposano sia nell'impossibilità di prevedere e pianificare i costi di tale tutela, sia nella impossibilità di dilazionarne l'onere nel tempo, come avviene nel sistema pensionistico. La malattia, inoltre, veniva considerata un episodio estraneo al lavoro prestato dai soggetti protetti, mentre mancava totalmente la percezione dell'importanza della salute quale bene di tutta la collettività. Infatti, la prima forma di tutela istituita fu quella contro la tubercolosi, in ragione del fatto che essa viene percepita come una malattia sociale.

2. Questa era la situazione all'epoca dell'emanazione del codice civile del 1942, tuttora vigente; il codice ha previsto all'art. 2110 l'obbligo del datore di lavoro di erogare la retribuzione o una indennità nell'ipotesi di assenza per malattia. Questa norma, nel disporre un intervento finanziario del datore di lavoro, ha certamente contribuito a far considerare la malattia non più come un evento privato, ma come un evento anche esso connesso con le vicende del rapporto di lavoro. Questa circostanza ha certamente contribuito ad aprire la strada alla regolamentazione della malattia nell'ambito del sistema previdenziale.

La regolamentazione per legge fu operata nel 1943. La tutela per la malattia venne ricondotta ad un unico ente, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie (INAM). Tale intervento, tuttavia, non valse né a generalizzare la tutela né ad unificare i vari trattamenti originariamente previsti dalle Casse mutue di istituzione contrattuale. Nonostante la confluenza dei vari trattamenti erogati presso quell'unico ente, infatti, rimasero in vigore discipline differenziate per ogni categoria di lavoratori cui si riferivano originariamente le Casse mutue. La creazione dell'INAM, inoltre, non assorbì altri enti pubblici di tutela di singole categorie di lavoratori e dei dipendenti pubblici, nel frattempo istituiti, né impedì la creazione di altre gestioni previdenziali per i lavoratori autonomi.

§ 1.2 La riforma del 1978

2. Nel 1978 la legge n. 833 istituisce il Servizio sanitario nazionale. Tale legge rappresenta uno dei capisaldi del nostro sistema di sicurezza sociale.

Il Servizio sanitario nazionale si pone come direttamente attuativo del precetto costituzionale dell'art. 32. L'art. 32 recita: "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività". La norma costituzionale attribuisce, dunque, alla tutela della salute un rilievo che supera quello individuale; nella Costituzione la salute assume a valore generale e assume una portata pubblicistica.

La riforma sopprime l'INAM, le Casse mutue e le gestioni per l'assistenza di malattia degli altri enti. Essa realizza la tutela della salute in maniera indifferenziata, generale, con prestazioni uguali per tutti i cittadini. La riforma riconnette alla tutela della salute non soltanto la cura delle malattie, ma anche la loro prevenzione e la riabilitazione degli invalidi.

Il carattere generale della tutela della salute affermato nella riforma non ha tuttavia impedito la permanenza delle forme parziali e differenziate di prestazioni economiche, già esistenti prima della riforma, a compensazione dell'assenza dal lavoro per malattia. Continua, inoltre, a gravare sui lavoratori e sui datori di lavoro l'obbligo contributivo precedentemente di competenza degli enti disciolti. Il compito della gestione delle varie prestazioni economiche è stato attribuito all'INPS.

§ 1.3 La legislazione successiva

3. Durante gli anni novanta si succedono ripetuti interventi destinati a cambiare il volto del sistema sanitario. In particolare, la rivisitazione della struttura originaria del Servizio sanitario trova ragione in una serie di fattori, quali: la crisi finanziaria del sistema sanitario; i problemi di efficienza e di burocratizzazione del servizio; l'esigenza di razionalizzazione dell'esistente. Si è constatato, più specificamente, che la scelta di affidare la gestione dei servizi sanitari agli amministratori degli enti pubblici territoriali non era stata felice: la mancanza di competenze specifiche aveva determinato la cattiva gestione del servizio.

Una prima serie di interventi, che si colloca nella prima metà degli anni '90, conduce ad un ripensamento dei principi di tutela universalistica ed egualitarista che avevano caratterizzato la riforma.³⁷

Le modifiche più rilevanti riguardano un ridimensionamento dei servizi universalmente garantiti a tutti i cittadini e la riorganizzazione strutturale del servizio.

La nuova normativa prevede la definizione a priori di livelli uniformi e minimali di assistenza; tali livelli minimali sono fissati sulla scorta di parametri prevalentemente economici.

Inoltre, le norme in questione introducono una deviazione apparentemente definitiva dal principio di gratuità della tutela, istituzionalizzando lo strumento della partecipazione alla spesa dei cittadini destinatari delle prestazioni.

Si introducono, inoltre, forme differenziate di assistenza, parzialmente finanziate dallo Stato.

Nell'ambito di questa rivisitazione del sistema sanitario è significativa l'istituzione di fondi integrativi privati sanitari, che si affiancano alla previdenza pensionistica privata e che sono espressione della tendenza sempre più accentuata a affidare compiti in materia di salute anche a soggettività private.³⁸

L'opera di revisione del servizio sanitario ha investito anche la struttura organizzativa dello stesso. E' stata, infatti, realizzata la piena autonomia delle unità sanitarie locali e degli enti ospedalieri, attraverso la aziendalizzazione di tali enti, cui si è affiancata la riconduzione dei rapporti di lavoro del personale da essi dipendente sotto la disciplina del diritto privato.

Una seconda ondata di interventi, che si colloca tra la fine degli anni '90 e l'inizio del secolo, mira ad una rivitalizzazione dell'originaria gratuità del servizio sanitario e alla definitiva regionalizzazione dello stesso sia dal punto di vista gestionale che finanziario.³⁹ E' stata prevista la progressiva abolizione della partecipazione alla spesa dei cittadini destinatari delle prestazioni sanitarie. In linea con il processo di decentramento amministrativo in atto nel nostro Paese, e' stato inoltre rafforzato il ruolo e l'autonomia delle Regioni in ambito sanitario: ad esse è stata conferita la generalità delle funzioni in materia sanitaria, ma è stata anche conferita la responsabilità finanziaria nella gestione del servizio. La nuova disciplina definisce, infatti, il Servizio sanitario nazionale come il complesso delle funzioni e delle attività dei servizi sanitari regionali e degli enti e istituzioni di rilievo nazionale.

§ 2. Il Servizio sanitario nazionale

§ 2.1 Gli obiettivi del Servizio sanitario nazionale

³⁷ L. n. 438 of 1992; d.lgs.vo n. 502 of 1992; l. n. 724 of 1994.

³⁸ Art. 10 d.lgs.vo n. 517 of 1993.

³⁹ l. n. 419 of 1998; d.lgs.vo n. 112 e n. 124 of 1998; d.lgs.vo n. 229 of 1999; d.lgs.vo n. 49, n. 56, n. 168 e n. 254 of 2000; l. n. 388 of 2000.

4. Il servizio sanitario nazionale (SSN) è un'organizzazione complessa che coinvolge lo Stato, le regioni, le province e i comuni. L'art. 1 della legge n. 833 del 1978 lo definisce come: "il complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'uguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio".

Nel SSN trovano attuazione i seguenti principi fondamentali:

- Principio di globalità: la tutela si riferisce non solo alla cura delle malattie, ma anche alla prevenzione e riabilitazione.
- Principio dell'universalità della protezione
- Principio dell'uguaglianza di trattamento
- Principio della programmazione: è previsto l'allestimento di un piano sanitario triennale predisposto dal Governo, nell'ambito della programmazione economica generale, e deliberato dal Parlamento; il piano deve fissare le linee di indirizzo generali e le modalità di svolgimento del SSN.
- Principio della partecipazione democratica degli utenti all'attuazione del servizio: la partecipazione è intesa come controllo sulla funzionalità delle strutture sanitarie; tale principio è tuttavia rimasto a lungo inattuato, almeno fino all'introduzione nel 1992 della partecipazione procedimentale nell'amministrazione sanitaria⁴⁰.

§ 2.2 La struttura amministrativa

5. La struttura organizzativa del SSN, quale configurata nel 1978, è stata significativamente modificata dalle riforme degli anni '90.

Agli organi centrali continua a competere la programmazione sanitaria nazionale.

Al Ministero della Sanità sono state riservate le funzioni di carattere generale d'indirizzo, coordinamento e controllo nonché tutte le funzioni attribuitegli dalle leggi dello Stato per la sanità pubblica.

Al Governo compete, in sede di elaborazione del Piano sanitario triennale, l'individuazione dei livelli uniformi di assistenza da garantire a tutti i cittadini.

La maggior parte dei compiti operativi sono stati trasferiti alle Regioni.

Le Regioni hanno, infatti, una competenza generale in materia di salute a livello territoriale. Esse redigono, nel rispetto del Piano sanitario nazionale, i piani sanitari regionali e provvedono alla definizione dei principi organizzativi dei servizi di tutela della salute. Le Regioni hanno il compito di stabilire le modalità per la gestione economico-patrimoniale, per il finanziamento e per la vigilanza ed il controllo delle aziende sanitarie ed ospedaliere; ad esse spetta anche il controllo sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e sulla qualità delle prestazioni del servizio sanitario.

Le maggiori prerogative in materia sanitaria sono state affiancate, come vedremo, da un incremento considerevole delle responsabilità finanziarie delle Regioni.

La revisione del sistema sanitario non ha invece apportato modifiche rilevanti alle competenze delle Province, che restano marginali rispetto a quelle attribuite a Regioni e Comuni. Esse hanno funzioni consultive nelle seguenti materie di competenza delle Regioni: riduzione del numero delle aziende sanitarie; articolazione delle aziende sanitarie in distretti; finanziamento e modalità di vigilanza e controllo delle aziende sanitarie.

6. La revisione del sistema sanitario ha anche investito il rapporto tra il Comune e le aziende sanitarie e la configurazione giuridico-amministrativa delle aziende sanitarie e delle aziende ospedaliere.

⁴⁰ D.lgs.vo n. 502 of 1992.

Nel sistema delineato dalla legge del 1978, i Comuni già rivestivano un ruolo determinante nella gestione del SSN. Ad essi erano attribuite tutte le funzioni amministrative in materia di salute non espressamente riservate allo Stato e alle Regioni. Tali funzioni dovevano essere esercitate tramite le Unità sanitarie locali. Le Unità sanitarie, pertanto, non erano enti a sé stanti, ma mere strutture operative del Comune. Le Unità sanitarie erano, in sostanza, il complesso dei presidi, uffici e servizi dei Comuni deputati a provvedere, in una area territoriale determinata, alla gestione unitaria della tutela della salute. Gli stabilimenti ospedalieri erano, invece, strutture delle Unità sanitarie locali gestite dai Comuni.

Le recenti leggi di riforma hanno attribuito ai Comuni nuove funzioni. Più specificamente, essi possono: garantire con fondi propri livelli aggiuntivi di assistenza rispetto a quelli previsti dalla programmazione regionale; partecipare alla gestione di forme integrative di assistenza con Province e Regioni; svolgere attività di valutazione e programmazione dei risultati delle aziende ospedaliere e delle aziende sanitarie locali.

La riforma degli anni '90 ha, inoltre, attribuito alle Unità sanitarie locali la veste giuridica di azienda e ne ha ridotto drasticamente il numero, prevedendo per ciascuna di esse un ambito territoriale coincidente con la provincia⁴¹. Le Unità sanitarie locali diventano Aziende sanitarie locali (ASL), sono enti strumentali delle Regioni, dotati di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale; il loro funzionamento è disciplinato con atto aziendale di diritto privato ed il rapporto di lavoro del personale da esse dipendente è ricondotto sotto la disciplina del diritto privato.

Le ASL provvedono ad assicurare, nel proprio ambito territoriale i livelli uniformi di assistenza definiti nello standard minimo dalla programmazione nazionale ed eventualmente rielaborati nei piani sanitari regionali. Alla ASL compete, inoltre, l'erogazione di servizi e prestazioni contemplate dai livelli aggiuntivi di assistenza eventualmente previsti dai Comuni. Le ASL possono assumere anche la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega degli enti locali con oneri a totale carico.

Le ASL svolgono, altresì, unitamente alla regione e alle aziende ospedaliere, attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse. Le ASL hanno, infine, il compito di svolgere attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Anche le aziende ospedaliere sono state oggetto di riforma. Esistono ora due tipologie di aziende ospedaliere: gli ospedali di rilievo nazionale e gli ospedali-presidi delle ASL.

Gli ospedali di rilievo nazionale hanno personalità giuridica e autonomia di bilancio, finanziaria, gestionale e tecnica. Tali ospedali sono individuati, sulla base delle caratteristiche previste dalla legge, dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, il quale tiene conto delle indicazioni delle Regioni. In questa categoria sono inclusi anche i policlinici universitari e gli ospedali destinati a centro di riferimento dei servizi di emergenza. Le aziende ospedaliere hanno gli stessi organi delle ASL; le modalità del loro finanziamento sono disciplinate dalle Regioni. Esse devono chiudere il loro bilancio in pareggio; il verificarsi, infatti, di ingiustificati disavanzi di gestione o la perdita delle caratteristiche strutturali ad essi proprie comportano il commissariamento da parte della giunta regionale e la revoca dell'autonomia aziendale.

Gli ospedali che non rientrano nella categoria appena descritta conservano natura di presidi delle ASL, dotati però di autonomia economico-finanziaria, con contabilità separata.

§ 2.3 I soggetti protetti

7. In conformità ai principi dell'universalità ed eguaglianza della tutela, soggetti protetti dal SSN sono indifferenziatamente tutti i cittadini.

⁴¹ In presenza di determinate condizioni territoriali o demografiche, la Regione può prevedere ambiti di estensione differenti.

Gli stranieri residenti in Italia possono chiedere di essere assistiti dal Servizio sanitario. L'assistenza è erogata, a particolari condizioni, anche agli stranieri occasionalmente presenti nel territorio italiano.

Gli utenti del SSN sono iscritti in appositi elenchi, periodicamente aggiornati, presso la ASL nel cui territorio hanno la residenza. Gli utenti hanno diritto di usufruire dell'assistenza sanitaria nel luogo di residenza; per motivate ragioni o in caso di urgenza o di temporanea dimora in luogo diverso dall'abituale, gli utenti hanno diritto ad accedere all'assistenza anche in presidi diversi da quelli del luogo di residenza.

In relazione all'area dei soggetti protetti, deve tuttavia precisarsi che, a seguito delle riforme degli anni '90, soltanto i servizi minimi possono dirsi destinati a tutti i cittadini. Mentre le forme differenziate di assistenza saranno fruibili soltanto a pagamento.

§ 2.4 Le prestazioni

8. Il servizio sanitario fornisce le seguenti prestazioni:

- diagnosi e cura degli eventi morbosi;
- educazione sanitaria;
- prevenzione delle malattie e degli infortuni negli ambienti di vita e di lavoro (vaccinazioni, individuazione di fattori di rischio ambientale, controllo dello stato di salute dei lavoratori, ecc.);
- riabilitazione degli stati di invalidità fisica, psichica o sensoriale;
- igiene alimentare;
- controllo della produzione del commercio e della distribuzione dei farmaci;
- formazione e aggiornamento degli operatori sanitari;
- sicurezza del lavoro;
- igiene familiare;
- medicina scolastica e sportiva;
- tutela degli handicappati;
- tutela della salute degli anziani;
- assistenza psichiatrica;
- fornitura delle protesi;
- cure termali terapeutiche o riabilitative;
- riequilibrio delle condizioni socio-sanitarie nel territorio;
- medicina legale.

9. La tutela assicurata ha, dunque, un carattere di globalità. Sebbene, a seguito delle riforme degli anni '90, il carattere della globalità risulti ridimensionato dalla scelta politica di garantire all'universalità degli utenti soltanto i livelli uniformi ed essenziali di assistenza; tali livelli sono, come si è già sottolineato, rapportati al volume delle risorse a disposizione.

La attività di cura del SSN, in particolare, si esplica nelle seguenti forme:

- Assistenza medica generica, pediatrica ed ostetrica generica: questa viene prestata attraverso il medico di base, scelto dal cittadino fra i medici dipendenti dal SSN o convenzionati con esso.
- Assistenza specialistica, prestata presso gli ambulatori della ASL o presso ambulatori convenzionati, previa presentazione della prescrizione del medico di base.
- Assistenza infermieristica, erogata ambulatoriamente o in strutture ospedaliere o a domicilio.
- Assistenza ospedaliera, prestata da ospedali pubblici o da istituti convenzionati.
- Assistenza farmaceutica, prestata attraverso fornitura di medicinali su presentazione della prescrizione del medico di base.

L'azione del SSN è vincolata al rispetto della dignità e libertà della persona umana. Manifestazione di tale principio è il riconoscimento del diritto all'utente alla libera scelta del medico e del luogo di cura.

I cittadini italiani residenti in Italia possono, dietro autorizzazione rilasciata dalla ASL competente, curarsi all'estero presso centri specializzati ed ottenere, a determinate condizioni, il parziale rimborso della spesa sostenuta. In particolare, le prestazioni spettano per diagnosi, cura e riabilitazione relative a patologie che richiedano specifica professionalità del personale, procedure tecniche o curative non comuni, attrezzature ad avanzata tecnologia, che non siano ottenibili tempestivamente oppure adeguatamente in strutture italiane.

10. Al ridimensionamento dei servizi universalmente garantiti, ha corrisposto l'introduzione ad opera della legislazione più recente di forme differenziate di assistenza. Queste consistono:

- nell'incentivazione dell'assistenza indiretta erogata da strutture private convenzionate, attraverso il concorso alla spesa sostenuta dall'utente per la fruizione di prestazioni a pagamento;
- nella possibilità di costituzione di fondi integrativi sanitari, che negoziano sul mercato, per conto degli aderenti, con soggetti pubblici o privati convenzionati, modalità e condizioni di assistenza ottimali dal punto di vista del rapporto costi-qualità; l'adesione alle forme integrative comporta la rinuncia alla fruizione delle prestazioni in forma ordinaria; a tali forme di assistenza sono destinati finanziamenti pubblici; i presidi sanitari interessati devono naturalmente rispondere a determinati requisiti minimi a livello strutturale, strumentale e di qualificazione del personale.

11. Le riforme più recenti hanno migliorato i controlli sulla qualità delle prestazioni erogate dal SSN. In particolare, le Regioni e il Ministero della sanità sono tenuti a verificare periodicamente i livelli di assistenza erogati. Queste verifiche vengono compiute mediante l'utilizzo di indicatori di efficienza e qualità.

I Comuni, inoltre, e i cittadini destinatari delle prestazioni sono chiamati a monitorare la qualità dei servizi e a segnalare le inefficienze rilevate. I mezzi attraverso i quali operare tali segnalazione messi a disposizione dei cittadini sono: osservazioni, opposizioni, denunce, reclami in via amministrativa al direttore della ASL o dell'azienda ospedaliera; tali atti possono essere compiuti personalmente o per mezzo delle organizzazioni a ciò preposte.

Gli utenti, inoltre, possono esplicitare un controllo sulla qualità dei servizi erogati anche attraverso la Carta dei servizi sanitari. Il documento prevede un controllo sugli aspetti seguenti: informazione; tutela e partecipazione degli utenti al servizio; ricovero ospedaliero; accesso alle prestazioni scientifiche e diagnostiche; rapporto con i medici di base. Il processo di attuazione della Carta dei servizi prevede la definizione di carte specifiche da parte di ciascuna struttura sanitaria.

§ 2.5 Il finanziamento

12. La legge n. 833 del 1978 aveva stabilito che il finanziamento del SSN dovesse essere imputato al Fondo sanitario nazionale, alimentato interamente da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato. La legge finanziaria stabiliva ogni anno l'importo del finanziamento pubblico. Tale fondo veniva poi ripartito tra le Regioni sulla base di parametri stabiliti.

Un ulteriore fonte di finanziamento del SSN era rappresentata dall'Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP).

Infine il servizio si è alimentato con i cosiddetti tickets, ovvero quote di partecipazione alla spesa pagate dai cittadini a fronte delle prestazioni erogate.

Il d.lgs.vo n. 56 del 2000, nel quadro di una maggiore responsabilizzazione delle Regioni, ha disposto l'abolizione del Fondo sanitario nazionale. Alcune voci di spesa residuano tuttavia nel bilancio statale. Fra esse figurano: gli interventi per la lotta all'AIDS; la lotta contro malattie epizootiche; l'assistenza sanitaria degli immigrati; la formazione dei medici specialistici; gli investimenti ospedalieri; obiettivi specifici stabiliti dal piano sanitario nazionale, con priorità per la tutela della salute materno-infantile, mentale, degli anziani e per la prevenzione.

La legge finanziaria per il 2001⁴² ha previsto, altresì, la progressiva abolizione dei tickets.

A fronte della cessazione del finanziamento statale al SSN, è stato tuttavia previsto un aumento delle entrate tributarie delle Regioni.

Le Regioni sono comunque vincolate a destinare al finanziamento del servizio sanitario una somma minima prestabilita.

Inoltre, il rispetto degli standard essenziali ed uniformi di assistenza è sottoposto a procedure di monitoraggio da parte del Ministero della sanità. Qualora il monitoraggio riveli una insoddisfacente qualità dei servizi, il Governo può adottare specifici provvedimenti, a livello finanziario, per riportare lo standard dei servizi ad al livello di efficienza programmato.

13. Dal punto di vista finanziario, le Regioni devono far fronte con le proprie risorse ad eventuali disavanzi di gestione delle ASL e delle aziende ospedaliere nonché all'eventuale erogazione di livelli di assistenza sanitaria superiori a quelli minimi definiti sul piano nazionale.

Al fine di far fronte agli oneri a loro carico, le Regioni hanno facoltà di: variare il ticket sulle prescrizioni farmaceutiche e ricette relative a prestazioni sanitarie (facendo salvo l'esonero totale per i farmaci salva-vita); ridurre i limiti massimi di spesa previsti per i soggetti esenti da tickets; aumentare i tributi e contributi regionali. Sebbene si debba tenere conto del fatto che la partecipazione degli assistiti alla spesa sanitaria è soggetta ad una progressiva riduzione, fino alla sua scomparsa prevista per il 2003.

14. Come si è detto, la maggior parte delle prestazioni del SSN comportano attualmente la partecipazione dell'utente alla spesa sanitaria.

Sebbene la legge n. 388 del 2000 abbia previsto una graduale riduzione e la definitiva scomparsa della quota di compartecipazione alla spesa a carico dell'utente.

Allo stato attuale della legislazione, comunque, sono senza oneri a carico dell'utente al momento della fruizione del servizio soltanto:

- le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni di assistenza specialistica incluse in programmi organizzati di diagnosi precoce e prevenzione collettiva realizzati in attuazione del piano sanitario nazionale o regionale o di progetti autorizzati a livello regionale o provinciale;
- gli accertamenti diagnostici e strumentali per i tumori dell'apparato genitale femminile, del carcinoma e delle precancerosi del colon retto;
- gli accertamenti diagnostici e strumentali specifici per le patologie neoplastiche nell'età giovanile, in soggetti a rischio di età inferiore a 45 anni, individuati secondo criteri determinati con decreto del Ministero;
- le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni di assistenza specialistica finalizzate alla tutela della salute collettiva obbligatorie o disposte a livello locale in caso di epidemie, o finalizzate all'avviamento al lavoro;
- le prestazioni di medicina generale e pediatrica;
- le prestazioni per la tutela della maternità;
- le prestazioni relative alla prevenzione della diffusione dell'infezione da HIV;
- le prestazioni erogate per la promozione delle donazioni di sangue, organi o tessuti;
- le prestazioni erogate per la tutela di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati;
- le vaccinazioni obbligatorie e consigliate per l'infanzia;
- i trattamenti erogati in corso di ricovero ospedaliero.

⁴² L. n. 388 of 2000.

Le restanti prestazioni di assistenza farmaceutica, di assistenza specialistica ambulatoriale, di assistenza diagnostica strumentale e di laboratorio e di assistenza termale sono soggette al pagamento di una quota di compartecipazione alla spesa.

In particolare, al cittadino è richiesto il pagamento di una quota fissa sulle singole prescrizioni farmaceutiche e ricette relative a prestazioni sanitarie; i cittadini sono anche assoggettati ad un concorso di spesa nell'acquisto dei farmaci, con esclusione dei farmaci salva-vita.

Inoltre, gli utenti sono soggetti al pagamento delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio fino ad un massimo di £. 70.000, con assunzione a carico del SSN della spesa eccedente tale limite. La legge n. 388 del 2000 prevede la riduzione dell'importo a £. 23.000 e la abolizione del ticket dal Gennaio del 2003.

Sono esentati dal pagamento del ticket: tutti i cittadini di età inferiore ai 6 anni o superiore ai 65, se appartenenti a nucleo familiare il cui reddito non sia superiore ai 70 milioni di lire lordi annui; gli invalidi civili, di guerra, per servizio, per lavoro, i pensionati e i disoccupati con reddito annuo non superiore ai 16 milioni di lire (22 milioni di lire nel caso di coniuge a carico, con ulteriore incremento di 1 milione di lire per ogni figlio a carico); i cittadini affetti da specifiche condizioni di malattia di tipo cronico o invalidante o di rara incidenza.

§ 3. La tutela economica per le malattie comuni

§ 3.1 La nozione di malattia

15. Per malattia ai fini previdenziali deve intendersi qualsiasi alterazione dello stato di salute, di durata superiore a tre giorni, che richieda l'assistenza medica o chirurgica o la somministrazione di mezzi terapeutici.

La giurisprudenza costituzionale⁴³ ha fatto rientrare in questa definizione di malattia non soltanto una situazione patologica acuta, determinante incapacità lavorativa attuale, ma anche ogni condizione morbosa che, pur non determinando una inidoneità al lavoro, reclama terapie incompatibili con l'attività lavorativa ed indifferibili al periodo feriale.

16. Si è a lungo discusso sulla riconducibilità al sistema di tutela della malattia dei periodi di cure termali. L'individuazione delle patologie che possono trarre reale beneficio dalle cure termali avviene attraverso un decreto del Ministero della sanità. Soltanto le cure termali relative a tali patologie possono avvenire con oneri a carico della finanza pubblica. Le cure termali possono essere effettuate anche al di fuori dei congedi ordinari e delle ferie annuali esclusivamente in relazione ad affezioni per la cui risoluzione sia giudicato determinante un tempestivo trattamento prescritto da un medico specialista della ASL; tali cure devono avere inizio entro 30 giorni dalla richiesta del medico curante.

§ 3.2 I soggetti protetti

17. Destinatari della normativa di tutela economica per le malattie sono:

- gli operai dell'industria e categorie assimilate;
- i lavoratori dell'agricoltura;
- i lavoratori a domicilio;
- i lavoratori del commercio e assimilati;
- i lavoratori parasubordinati e autonomi iscritti alla gestione INPS loro riservata.

Sono invece esclusi dalla tutela: i lavoratori addetti a servizi domestici e familiari; gli impiegati dipendenti da proprietari di stabili; i portieri; i viaggiatori e piazzisti; i dipendenti da partiti politici e organizzazioni sindacali.

⁴³ Corte costituzionale 18 dicembre 1987, n. 559.

Alla tutela degli impiegati in caso di malattia provvede invece il datore di lavoro.

§ 3.3 Le prestazioni

18. L'indennità giornaliera di malattia spetta dal quarto giorno di malattia; è dovuta per un periodo massimo di 180 giorni l'anno.

Il suo importo è variabile a seconda dei settori merceologici in cui trova applicazione, ma di norma è pari al 50% della retribuzione, fino al 20° giorno di assenza e ai 2/3, per i giorni successivi.

Il periodo di carenza non si ripete in caso di ricaduta o di altra malattia intervenuta entro 30 giorni.

In caso di rapporto a tempo determinato, l'indennità è dovuta per un periodo massimo pari al numero dei giorni lavorati nei dodici mesi precedenti la malattia.

L'indennità spetta anche per malattie insorte entro 60 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

L'importo dell'indennità viene di regola anticipato dal datore di lavoro, salvo conguaglio con i contributi dovuti dal datore di lavoro all'INPS che ne sopporta l'onere definitivo.

L'indennità si prescrive in un anno dal giorno in cui si è verificata la malattia.

Alla prestazione accede la contribuzione figurativa per un massimo di 24 mesi; i periodi di assenza oltre il dodicesimo, tuttavia, vengono valutati al 50% ai fini pensionistici.

Deve qui aggiungersi che quasi tutti i contratti collettivi prevedono l'obbligo del datore di lavoro di integrare l'indennità giornaliera di malattia, generalmente fino a raggiungere la retribuzione normalmente goduta dal lavoratore malato, coprendo altresì il periodo di carenza.

19. Il diritto all'indennità di malattia è subordinato a oneri di certificazione e di soggezione del lavoratore malato a controlli.

Il lavoratore che non trasmette all'INPS il certificato medico entro 2 giorni dal rilascio perde l'indennità di malattia per un periodo corrispondente ai giorni del ritardo, a meno che non provi l'esistenza di un valido motivo a giustificazione del mancato rispetto del termine.⁴⁴

Il lavoratore che risulta assente alla visita di controllo perde il diritto all'indennità per la durata di dieci giorni; se il lavoratore risulta assente ad un successivo controllo, egli perde la metà del trattamento economico a partire dall'undicesimo giorno e per tutta la durata della malattia.⁴⁵

§ 3.4 I contributi

20. I contributi per la tutela economica di malattia sono determinati in una misura percentuale della retribuzione imponibile degli aventi diritto alle prestazioni. La quota di contribuzione si attesta attorno al 2.5%, ma può essere aumentata con decreto ministeriale.

Il contributo non è dovuto da quei datori di lavoro i quali, per legge o per contratto, sono tenuti a pagare ai propri dipendenti la retribuzione in caso di malattia.

§ 4. L'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi

§ 4.1 Caratteri generali

21. La tutela economica contro la TBC, istituita nel 1927, è erogata dall'assicurazione obbligatoria contro la TBC, gestita dall'INPS.⁴⁶

Le relative prestazioni sanitarie sono di competenza del Servizio sanitario nazionale.

⁴⁴ Si veda al proposito Corte costituzionale 29 dicembre 1988, n. 1143.

⁴⁵ Si legga in tema Corte costituzionale 26 gennaio 1988, n. 78.

⁴⁶ L. n. 419 of 1975; l. n. 88 of 1987; l. n. 488 of 1998.

Essendo fortemente diminuita la gravità sociale del morbo, il relativo contributo assicurativo è stato fiscalizzato con assunzione del relativo onere finanziario da parte dello Stato.

§ 4.2 Campo applicativo

22. Sono assicurati tutti coloro che hanno compiuto 14 anni di età e che prestano opera retribuita alle dipendenze di terzi; sono eccettuati dalla tutela i dipendenti dello Stato e degli enti locali, salvo che prestino la loro opera presso istituzioni sanitarie pubbliche.

Sono compresi nell'assicurazione: i lavoratori agricoli dipendenti; i lavoratori a domicilio; gli insegnanti di scuola elementare e i direttori didattici; i pescatori della piccola pesca marittima e delle acque interne.

Sono altresì ricompresi nella tutela i componenti del nucleo familiare dei soggetti assicurati.

Infine, a seguito della legge n. 88 del 1987, sono tutelati anche tutti i cittadini che, pur non essendo soggetti all'obbligo assicurativo o essendo sforniti di una anzianità assicurativa sufficiente, hanno un reddito inferiore al minimo imponibile ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche.

23. La tutela economica viene erogata a condizione che il soggetto colpito da TBC risulti ricoverato in un luogo di cura o fruisca della cura ambientale o domiciliare. La seconda condizione è la ricorrenza di un anno di assicurazione e di contribuzione.

E' irrilevante, rispetto al momento di costituzione del rapporto assicurativo, il momento di insorgenza della malattia. La tutela economica viene erogata, cioè anche se la malattia è insorta in un'epoca precedente alla stessa costituzione del rapporto assicurativo.

§ 4.3 Prestazioni

24. La legge n. 88 del 1987 ha ridisciplinato le prestazioni economiche per i soggetti affetti da TBC. Essi hanno diritto:

- all'indennità giornaliera di ricovero, che viene erogata per tutto il periodo di ricovero o di cura ambulatoriale;
- all'indennità post-sanatoriale, che compete, per un periodo di due anni dalla data di cessazione dell'indennità giornaliera, in caso di guarigione o di stabilizzazione clinica, purché il ricovero o la cura ambulatoriale abbiano avuto una durata di almeno due mesi;
- all'indennità giornaliera per cura ambulatoriale, erogata per cure ambulatoriali, seguite da stabilizzazione, che abbiano avuto durata non inferiore ai due mesi;
- all'assegno mensile di cura e sostentamento, che ha una durata biennale rinnovabile e che è erogato dopo il trattamento economico post-sanatoriale, qualora l'assistito risulti invalido per oltre la metà della capacità di guadagno in occupazioni confacenti alle sue specifiche attitudini per effetto della malattia tubercolare.

Gli importi delle prestazioni variano ogni anno. Per l'anno 2001 l'indennità giornaliera di ricovero è pari a £. 19.360; mentre l'indennità post-sanatoriale e l'indennità per cura ambulatoriale ammonta a £. 32.260. L'assegno mensile è di £. 130.120.

Quando il destinatario della prestazione è un familiare dell'assicurato o gode di una pensione INPS o di una rendita INAIL, l'importo delle prestazioni è dimezzato.

Le prestazioni sono maggiorate in caso di familiari a carico di un importo pari all'assegno per il nucleo familiare.

Alle indennità principali accedono le prestazioni dell'assegno natalizio, maggiorato per ogni persona a carico, e della contribuzione figurativa.

Capitolo 5. Prestazioni di tutela della famiglia

§ 1. Introduzione

1. In questa parte saranno descritte tutte le prestazioni previdenziali ed assistenziali di tutela della famiglia.

L'esigenza di tutela sociale della famiglia trova riconoscimento nella nostra Carta costituzionale, e specificamente agli articoli 29, 30, 31 e 37. In particolare, la Repubblica si assume il compito di provvedere al mantenimento dei figli nel caso in cui i genitori siano impossibilitati; ulteriore dovere dello Stato è quello di agevolare, con misure economiche e altre provvidenze, la formazione della famiglia e l'adempimento dei compiti ad essa relativi, con particolare riguardo alle famiglie numerose.

La nozione di famiglia presa a riferimento dal sistema previdenziale è variabile; essa è calibrata su specifiche esigenze e scelte politiche, emergenti volta per volta.

Gli istituti del sistema di sicurezza sociale destinati alla tutela della famiglia sono:

- i congedi per l'assistenza ai familiari;
- i riposi e i permessi;
- l'assegno per il nucleo familiare;
- le prestazioni pensionistiche ed infortunistiche per coloro che svolgono lavori non retribuiti derivanti da responsabilità familiari;
- le prestazioni di cittadinanza, ovvero assistenziali, per la maternità e per i nuclei familiari a basso reddito.

Le materie dei congedi, dei riposi, dei permessi e delle prestazioni economiche di maternità, regolate dalla legge n. 1204 del 1971 e dalla legge n. 903 del 1977, integrate e modificate dalla legge n. 53 del 2000, sono state recentemente riordinate e coordinate nel Testo Unico per la tutela e il sostegno della maternità e della paternità (d.lgs.vo n. 151 del 2001)⁴⁷.

2. Tra gli strumenti di tutela sociale della famiglia viene utilizzato il meccanismo dell'accredito figurativo di contributi.⁴⁸ Oltre ai casi che avremo modo di vedere nell'ambito della disciplina dei congedi, riposi e permessi, la riforma pensionistica del 1995 ha introdotto, per gli iscritti al nuovo sistema contributivo, un accredito figurativo di contributi per il genitore che si assenta dal lavoro per periodi di educazione e assistenza ai figli fino al 6° anno di età, in ragione di 160 giorni per ciascun figlio. Inoltre, una contribuzione figurativa è stata prevista anche a favore dei genitori che si assentano dal lavoro per assistere i figli dal 6° anno di età, o il coniuge o il genitore conviventi, ove ricorrano situazioni di handicap; l'accredito viene effettuato in ragione di 25 giorni all'anno.

Un altro strumento di tutela utilizzato dal legislatore della riforma è l'anticipazione dell'età di pensionamento: alle lavoratrici madri è concessa l'anticipazione dell'età di pensionamento nella misura di 4 mesi per ciascun figlio, con il limite massimo di 12 mesi.

§ 2. Congedi per l'assistenza ai familiari

§ 2.1 Congedo di maternità e paternità

3. La legge prevede un periodo di astensione obbligatoria per la lavoratrice madre in cui è fatto divieto assoluto di essere adibita al lavoro. L'inosservanza di tale divieto è punita con l'arresto fino a sei mesi.

⁴⁷ Si veda in questa materia anche il d.m. 21.7.2000, n. 278.

⁴⁸ L. n. 335 of 1995.

Tale periodo si estende, normalmente ai due mesi precedenti la data presunta del parto e durante i tre mesi dopo il parto.

L'astensione comprende:

- il periodo intercorrente tra la data presunta e la data effettiva del parto, ove esso avvenga oltre la data presunta;
- gli ulteriori giorni non goduti prima del parto, qualora il parto avvenga in data anticipata rispetto a quella presunta; tali giorni sono aggiunti a periodo di maternità dopo il parto.

Il divieto di adibire la donna al lavoro è anticipato a tre mesi precedenti la data presunta del parto quando le lavoratrici sono occupate in lavori che, in relazione all'avanzato stato di gravidanza, siano da ritenersi gravosi o pregiudizievoli. Tali lavori sono determinati con propri decreti dal Ministero per il lavoro, sentite le organizzazioni sindacali nazionali maggiormente rappresentative.

Una anticipazione ulteriore del congedo può essere prescritta quando vi siano gravi complicanze della gravidanza o l'impossibilità di adibire la lavoratrice a mansioni non pregiudizievoli per la salute della lavoratrice e del bambino. Tale provvedimento è disposto dal servizio ispettivo del Ministero del lavoro, sulla base di accertamento medico, avvalendosi dei competenti organi del Servizio sanitario nazionale.

La legge n. 53 del 2000 ha dato facoltà di godere di un'astensione flessibile, posticipando il congedo al mese precedente la data presunta del parto e proseguendo nei 4 mesi successivi al parto. L'esercizio di tale facoltà non deve modificare la durata complessiva del congedo di maternità. L'astensione flessibile è condizionata, tuttavia, alla previa attestazione, da parte del medico del Servizio sanitario nazionale e del medico competente ai fini della prevenzione e della tutela della salute nei luoghi di lavoro, che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro. L'utilizzo in forma flessibile dell'astensione obbligatoria è escluso per determinati lavori da individuarsi con decreto ministeriale.

Il congedo di maternità opera anche in caso di adozione o affidamento. In particolare, può essere richiesto dalla lavoratrice che abbia adottato, o ottenuto in affidamento, un bambino di età non superiore a sei anni all'atto dell'adozione o dell'affidamento. Il congedo deve essere fruito durante i primi tre mesi successivi all'effettivo ingresso del bambino nella famiglia della lavoratrice.

Nel caso di adozione o affidamento preadottivo internazionale, il congedo spetta anche se il minore adottato o affidato abbia superato i sei anni di età e fino al compimento della maggiore età. In questa ipotesi spetta, inoltre, un congedo di durata corrispondente al periodo di permanenza nello Stato straniero richiesto per l'adozione e l'affidamento.

L'interruzione della gravidanza, infine, è considerata, a tutti gli effetti, come parto, se successiva al 180° giorno dall'inizio della gestazione; essa è considerata, invece, come malattia se anteriore alla data sopra citata.

4. Il padre lavoratore ha diritto ad un congedo di paternità di durata pari a quello della madre. Tale congedo viene concesso, tuttavia, soltanto in caso di morte o grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre.

In caso di adozioni e affidamenti spetta al padre lavoratore, alle medesime condizioni, il congedo che non sia stato utilizzato dalla lavoratrice.

5. Per tutto il periodo del congedo di maternità alle lavoratrici compete un'indennità giornaliera, erogata dall'INPS. Lo stesso trattamento è pagato ai lavoratori che fruiscono del congedo di paternità.

La legge assicura il diritto a tale trattamento ai settori:

- del lavoro subordinato, pubblico e privato, in tutte le aree produttive, ivi incluso il lavoro a tempo parziale, il lavoro a domicilio, il lavoro domestico;
- del lavoro autonomo;

- delle libere professioni; sebbene in questo caso l'acquisto del diritto alla prestazione economica non sia subordinato alla sospensione o riduzione dell'attività lavorativa;
- del lavoro parasubordinato, ovvero di collaborazione coordinata e continuativa;
- del lavoro socialmente utile;
- del lavoro precario del settore pubblico; in questo caso il trattamento è posto a carico delle amministrazioni o enti di appartenenza, anche nell'ipotesi in cui il rapporto cessi prima dell'inizio del periodo di astensione obbligatoria.

6. La prestazione di maternità non richiede requisiti minimi di assicurazione e contribuzione, essendo sufficiente che il rapporto di lavoro sia già in atto al momento in cui inizia il periodo di astensione obbligatoria. La prestazione compete anche in caso di collocamento in mobilità a seguito di licenziamento collettivo; compete altresì in caso di cessazione dell'attività dell'azienda e di cessazione del contratto a termine che si siano verificate durante il periodo di congedo.

L'indennità è pagata anche alle lavoratrici gestanti che si trovino, all'inizio del congedo, sospese, assenti dal lavoro senza retribuzione o disoccupate, purché tra l'inizio del periodo di congedo e quello della sospensione, assenza o disoccupazione non siano decorsi più di 60 giorni. Se la lavoratrice è disoccupata da non più di 60 giorni dall'inizio del congedo e percepisce l'indennità di disoccupazione, può chiedere in luogo dell'indennità di disoccupazione l'indennità di maternità; se la lavoratrice disoccupata non ha titolo a percepire l'indennità di disoccupazione, ha diritto all'indennità di maternità, purché tra l'inizio del periodo di congedo e quello di disoccupazione non siano decorsi più di 180 giorni e nell'ultimo biennio essa abbia maturato almeno 26 contributi settimanali di maternità. La lavoratrice, infine, che, nel caso di congedo di maternità iniziato dopo 60 giorni dalla data di sospensione del rapporto, si trovi, all'inizio del congedo in godimento del trattamento di integrazione salariale, ha diritto, in luogo di tale trattamento, all'indennità di maternità. Tali norme si applicano anche nel caso di fruizione dell'indennità di mobilità. Questa normativa di coordinamento tra prestazioni così complessa è stata dettata perché il più delle volte il trattamento di maternità è più favorevole dei trattamenti previdenziali per la disoccupazione.

Per la lavoratrice subordinata privata, l'indennità è pari all'80% della retribuzione globale media giornaliera. La retribuzione presa come base per il calcolo dell'indennità è quella percepita nel periodo quindicennario o mensile precedente all'inizio dell'astensione obbligatoria.

Negli altri casi, ovvero nelle ipotesi delle lavoratrici agricole a tempo determinato e autonome e per le lavoratrici autonome, l'indennità è calcolata sulla retribuzione giornaliera convenzionalmente stabilita. Nel caso delle libere professioniste, invece, l'indennità è calcolata su di una percentuale del reddito percepito e denunciato nel secondo anno precedente quello della prestazione di maternità.

Alle lavoratrici del pubblico impiego, spetta, per disposizione contrattuale, l'intera retribuzione.

L'indennità è anticipata dal datore di lavoro, che poi ne conguaglia il relativo importo con quello dei contributi ordinari dovuti all'INPS. L'INPS paga direttamente l'indennità: alle lavoratrici agricole con qualifica operaia e a quelle a tempo determinato; alle collaboratrici domestiche e familiari; alle lavoratrici disoccupate o sospese dal lavoro che non fruiscono dell'integrazione salariale.

I periodi di congedo per maternità si computano nell'anzianità di servizio a tutti gli effetti.

All'indennità di maternità accede l'accredito di contribuzione figurativa, utile agli effetti del diritto e della misura della pensione. Se il rapporto di lavoro è già cessato, tuttavia, la contribuzione figurativa è subordinata alla ricorrenza di una anzianità assicurativa minima di 5 anni.

Il diritto all'indennità si prescrive nel termine di un anno dalla data di esigibilità della prestazione.

L'indennità giornaliera appena descritta spetta, alle stesse condizioni, al padre lavoratore che fruisca del congedo di paternità.

7. Al termine dei periodi di astensione obbligatoria, le lavoratrici hanno diritto di rientrare al lavoro nella stessa unità produttiva ove erano occupate all'inizio del periodo di gravidanza o in altra ubicata nello stesso comune, salvo che espressamente vi rinuncino; esse hanno diritto di permanervi fino a un

anno di età del bambino. Esse hanno altresì diritto di essere adibite alle mansioni da ultimo svolte o a mansioni equivalenti. Gli stessi diritti sono attribuiti al padre lavoratore che rientri dopo la fruizione del congedo di paternità.

§ 2.2 Il congedo parentale

8. Il congedo parentale ha una durata massima cumulativa di 10 mesi ed è facoltativo; esso è fruibile in alternativa dal padre o dalla madre, nei primi 8 anni di vita del bambino.

In particolare, il diritto compete:

- alla madre, trascorso il periodo di congedo obbligatorio di maternità, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a 6 mesi;
- al padre, dalla nascita del figlio, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a 6 mesi; tale periodo è elevabile a 7 mesi qualora il padre eserciti il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo continuativo o frazionato non inferiore a 3 mesi;
- qualora il bambino abbia un solo genitore, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a 10 mesi.

Qualora il padre lavoratore eserciti il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo continuativo o frazionato non inferiore a tre mesi, il limite complessivo dei congedi parentali dei genitori è elevato a 11 mesi.

E' evidente in questa normativa l'incentivo all'utilizzazione dei congedi da parte del padre lavoratore.

I genitori di minore con handicap in situazione di gravità hanno diritto al prolungamento fino a 3 anni del congedo parentale, a condizione che il bambino non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati. Il prolungamento del congedo è alternativo ai permessi e riposi per figli con handicap grave previsti dalla legge. Il prolungamento del congedo decorre dalla fine del periodo massimo di congedo parentale.

Il congedo parentale spetta anche in caso di adozione e affidamento; in questa ipotesi il congedo può essere fruito, per bambini fino a 12 anni di età, nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

9. Durante i periodi di congedo parentale, è dovuta alle lavoratrici e ai lavoratori fino al 3° anno di vita del bambino, un'indennità pari al 30% della retribuzione, per un periodo massimo complessivo tra i genitori di sei mesi. I genitori hanno diritto a tale indennità anche per tutto il periodo di prolungamento del congedo per il caso di minore con handicap grave. I periodi di congedo parentale che danno diritto all'indennità sono coperti da contribuzione figurativa.

Per i congedi fruiti oltre il 3° anno di vita del bambino o successivi al periodo massimo complessivo di sei mesi, l'indennità spetta soltanto se il reddito dell'interessato è inferiore a 2.5 volte il trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria. In questo caso all'indennità accede il diritto ad una contribuzione figurativa ridotta; esiste però la possibilità di integrare la posizione contributiva attraverso il riscatto.

I periodi di congedo parentale sono computati nell'anzianità di servizio.

L'indennità è anticipata dal datore di lavoro e poi posta a conguaglio dei contributi dovuti.

Le stesse norme si applicano al pubblico impiego. In tale settore, tuttavia, i primi 30 giorni, nel primo anno di vita del bambino, fruibili anche frazionatamente, sono considerati permessi retribuiti per i quali spetta l'intera retribuzione.

§ 2.3 Congedo per malattia del figlio

10. Entrambi i genitori, alternativamente, hanno diritto di astenersi dal lavoro per periodi corrispondenti alle malattie di ciascun figlio di età non superiore ai tre anni.

Ciascun genitore, alternativamente, ha altresì diritto di astenersi dal lavoro, nel limite di 5 giorni lavorativi all'anno, per le malattie di ogni figlio di età compresa fra i 3 e gli 8 anni.

Per fruire di tali permessi, il genitore deve presentare il certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale.

I periodi di congedo per malattia non sono retribuiti. Per la loro fruizione, fino al compimento del 3° anno di vita del bambino, è dovuta la contribuzione figurativa; successivamente al 3° anno di vita del bambino e fino al compimento dell'8° anno, è dovuta una contribuzione figurativa ridotta, salva la possibilità di integrare la posizione contributiva attraverso il riscatto.

I periodi di congedo sono computati nella anzianità di servizio.

Il congedo per malattia è fruibile anche in caso di adozione o affidamento. Il limite di età dei 3 anni è elevato a 6 e quello di 8 è elevato a 12; tuttavia, qualora all'atto dell'adozione o affidamento il minore abbia un'età compresa fra i 6 e i 12 anni, il congedo può essere chiesto solo nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

Lo stesso trattamento opera per i lavoratori del pubblico impiego. Tali lavoratori godono, tuttavia, di disposizioni della contrattazione collettiva più favorevoli rispetto al settore privato. Nel pubblico impiego, infatti, dopo il primo anno di vita del bambino e fino al 3° anno di età, la madre o alternativamente il padre hanno diritto ad un massimo di 30 giorni di assenza retribuita per ciascun anno di età del bambino.

§ 2.4 Congedo parentale per soggetti con handicap grave

11. La lavoratrice madre o il lavoratore padre di soggetto con handicap in situazione di gravità, accertata da almeno 5 anni, hanno diritto a un periodo di congedo continuativo o frazionato non superiore a 2 anni; tale periodo è coperto con un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione, fino ad un importo complessivo massimo di 70.000.000 di lire annue, rivalutabile. Il diritto a tale congedo spetta, dopo la scomparsa dei genitori, ad uno dei fratelli o sorelle conviventi con il portatore di handicap. L'indennità è anticipata dal datore di lavoro e conguagliata con i contributi dovuti all'ente previdenziale competente. All'indennità accede la contribuzione figurativa.

Il congedo parentale appena descritto spetta anche nell'ipotesi dell'adozione o affidamento di soggetti con handicap grave.

§ 2.5 Congedo per eventi e cause particolari

12. Rientrano in questa forma di congedo:

- i congedi per decesso o grave infermità;
- i congedi per gravi motivi familiari.

La prima forma di congedo può essere fruita dal lavoratore, sia pubblico che privato, in caso di decesso o grave infermità del coniuge, anche legalmente separato, di un parente entro il secondo grado, convivente e non, di chiunque faccia parte della sua famiglia anagrafica.

Il congedo consiste nel diritto di assentarsi dal lavoro per un massimo di tre giorni retribuiti nell'arco di un anno. La retribuzione è a carico del datore di lavoro e dunque non siamo in presenza in questo caso di una forma pubblica di previdenza sociale.

In alternativa al congedo, nei casi di documentata grave infermità, il lavoratore può concordare con il datore di lavoro diverse modalità di espletamento dell'attività lavorativa.

13. Il congedo per gravi motivi familiari ha una durata massima di due anni, durante i quali il prestatore conserva il posto di lavoro senza diritto alla retribuzione. Al lavoratore che fruisce di questo congedo è fatto divieto di svolgere altra attività lavorativa. Il congedo può essere utilizzato in modo continuativo o frazionato. I due anni possono essere utilizzati una sola volta nell'arco della propria vita lavorativa.

Il congedo può essere domandato dal lavoratore, sia pubblico che privato, a motivo della propria situazione personale, o di quella di un membro della propria famiglia anagrafica, o di uno dei soggetti tenuti a prestare gli alimenti ex art. 433 del codice di procedura civile (coniuge; figli, anche adottivi; discendenti e ascendenti prossimi; genitori; adottante; genero e nuora; suocero e suocera; fratelli e sorelle).

Per gravi motivi familiari si intendono: necessità derivanti dal decesso di uno dei soggetti sopra elencati; cura e assistenza degli stessi; situazioni di grave disagio personale, ad esclusione della malattia; particolari patologie, definite per decreto ministeriale, di uno dei soggetti sopra elencati, decesso di uno di tali soggetti non coperto da altri permessi retribuiti.

Il datore di lavoro può negare il congedo al lavoratore, fornendo adeguata motivazione.

Il congedo, oltre a non essere retribuito, non è computato nell'anzianità di servizio. Il fruente è però ammesso al riscatto o ai versamenti volontari dei contributi ai fini previdenziali.

14. Il congedo per gravi motivi familiari è stato esteso ai genitori, parenti e affini entro il 3° grado, anche non conviventi, di soggetti disabili; il congedo è fruibile al sopraggiungere di una delle patologie previste da un decreto interministeriale⁴⁹. Il congedo ha una durata massima di due anni. Esso opera anche nel caso in cui il disabile sia ricoverato presso strutture specializzate.

Coloro che fruiscono del congedo non hanno diritto a ricevere retribuzione; essi sono soltanto ammessi al riscatto del periodo o al versamento volontario dei relativi contributi. Permane inoltre il diritto alla conservazione del posto.

Il congedo deve essere autorizzato dal datore di lavoro, che può negarlo fornendo una congrua motivazione inerente a ragioni organizzative e produttive dell'azienda.

§ 2.6 Assegno di maternità per lavori atipici e discontinui

15. L'assegno è corrisposto per ogni figlio nato, o per ogni minore in affidamento o adottato, dal 2 luglio 2000. In caso di affidamento o adozione, l'assegno è erogato a fronte dell'ingresso nella famiglia di un minore fino ai 6 anni di età; non vi sono, invece, limiti di età per le adozioni internazionali.

Tale prestazione è erogata alle donne residenti, cittadine italiane o comunitarie ovvero in possesso di carta di soggiorno, per le quali sono in atto o sono stati versati contributi per la tutela previdenziale obbligatoria della maternità pari ad almeno 3 mesi di contribuzione nei 18 precedenti la nascita o l'ingresso in famiglia del minore.

L'ammontare dell'assegno, rivalutato annualmente, è di £. 3.000.000. Esso è corrisposto per l'intero, nel caso in cui la lavoratrice non benefici delle indennità previdenziali per il congedo di maternità; mentre è corrisposto per la quota differenziale rispetto alla prestazione in godimento se questa risulta inferiore all'assegno.

L'assegno è erogato dall'INPS. Esso può essere erogato, in alternativa alla madre, anche ad altri soggetti ed in particolare al padre, qualora ricorrano le condizioni previste da apposito decreto ministeriale.

§ 3. Riposi e permessi

§ 3.1 Riposi giornalieri della madre e del padre

16. Il datore di lavoro deve consentire alle lavoratrici madri, durante il primo anno di vita del bambino, due riposi della durata di un'ora ciascuno, anche cumulabili durante la giornata.

⁴⁹ Si tratta del d.m. 21.7.2000, n. 278.

Tali periodi di riposo sono ridotti a mezz'ora ciascuno quando la lavoratrice fruisca dell'asilo nido aziendale.

In caso di parti plurimi, i periodi di riposo sono raddoppiati.

I riposi sono considerati ore lavorative agli effetti della durata del lavoro e della retribuzione; essi comportano il diritto della donna ad uscire dall'azienda. Alle lavoratrici viene corrisposta un'indennità pari alla retribuzione; tale indennità è anticipata dal datore di lavoro, salvo conguaglio con la contribuzione dovuta agli enti previdenziali. All'indennità accede una contribuzione figurativa ridotta, salva la possibilità di integrare la posizione contributiva attraverso il riscatto.

Tali disposizioni si applicano anche in caso di adozione e affidamento, entro il primo anno di vita del bambino.

17. I riposi giornalieri sono riconosciuti anche al padre quando:

- i figli siano affidati solo a lui;
- in alternativa alla madre lavoratrice dipendente che non se ne avvalga;
- nel caso in cui la madre non sia lavoratrice dipendente;
- in caso di morte o grave infermità della madre.

In caso di parti plurimi, le ore aggiuntive di riposo possono essere utilizzate anche dal padre.

§ 3.2 Riposi e permessi per figli con handicap grave

18. Particolari permessi sono accordati in favore dei lavoratori con handicap e dei genitori.

Più specificamente:

- la persona maggiorenne affetta da handicap grave può fruire alternativamente di due ore di permesso giornaliero retribuito o di tre giorni di permesso mensile;
- fino al compimento del terzo anno di vita del bambino con handicap in situazione di gravità, la lavoratrice madre o il lavoratore padre possono disporre di due ore di permesso giornaliero retribuito, in alternativa al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa;
- successivamente al compimento del terzo anno di vita del bambino affetto da grave disabilità, la lavoratrice madre o il lavoratore padre hanno diritto a tre giorni di permesso mensile retribuito, fruibili anche in maniera continuativa;
- successivamente al raggiungimento della maggiore età del figlio in situazione di grave handicap, i genitori lavoratori possono fruire di 3 giorni di permesso mensile retribuito;
- coloro che assistono una persona con handicap grave, parente o affine entro il 3° grado o convivente, hanno diritto a tre giorni di permesso mensile retribuito, fruibili anche in maniera continuativa.

Per i riposi e permessi descritti è dovuta un'indennità pari alla retribuzione. L'indennità è anticipata dal datore di lavoro e conguagliata con la contribuzione dovuta all'ente previdenziale. All'indennità accede la contribuzione figurativa in misura ridotta, salva l'integrazione attraverso riscatto. I tre giorni di permesso mensile sono coperti, invece, da contribuzione figurativa.

I riposi sono computati nell'anzianità di servizio.

Le disposizioni descritte si applicano anche in caso di adozione e affidamento di soggetti con handicap in situazione di gravità.

§ 4. Assegno per il nucleo familiare

§ 4.1 I soggetti protetti

19. Le prestazioni per il carico di famiglia sono da sempre state caratterizzate da una duplice funzione: quella di integrare il salario e quella di sovvenire ai maggiori oneri rappresentati dal carico di famiglia.

La prestazione trova giustificazione, a livello costituzionale, nell'art. 36, che garantisce una retribuzione sufficiente, e nell'art. 31, che impone allo Stato iniziative in favore della famiglia.

Nel nostro sistema un intervento riformatore del 1988 ha unificato i trattamenti per i dipendenti privati e quelli per i dipendenti pubblici.⁵⁰ La prestazione per il carico di famiglia si chiama oggi assegno per il nucleo familiare; essa compete in maniera differenziata a seconda del numero dei componenti e del reddito complessivo del nucleo familiare. L'assegno può essere domandato dall'uomo lavoratore o dalla donna lavoratrice, salva la preferenza per il genitore con il quale il figlio convive. Per ogni famiglia l'assegno può essere richiesto solo una volta.

Sono esclusi dalla disciplina del 1988 i lavoratori autonomi, cui il diritto agli assegni familiari sia riconosciuto da altre disposizioni di legge. Sono, peraltro, ricompresi da tale disciplina i prestatori di collaborazione coordinata e continuativa (lavoratori parasubordinati) e le altre categorie di lavoratori autonomi iscritti alla gestione INPS residuale per coloro che non sono altrimenti assicurati (quarta gestione).

§ 4.2 La prestazione

20. L'assegno compete in misura differenziata in rapporto al numero dei componenti e al reddito del nucleo familiare. Il livello di reddito preso a parametro è elevato per i nuclei familiari che comprendono soggetti che si trovino, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proprio lavoro; il parametro reddituale è parimenti elevato se nel nucleo familiare vi sono soggetti minorenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età. Oltre un certo livello di reddito, l'assegno non spetta. Nel computo del reddito concorrono tutti i singoli redditi di ciascun componente del nucleo familiare.

Oltre i 7 componenti la misura dell'assegno rimane fissa. I nuclei monoparentali godono di una maggiorazione dell'assegno.

Si considerano componenti del nucleo familiare:

- il coniuge, con esclusione del coniuge legalmente ed effettivamente separato;
- i figli ed equiparati di età inferiore ai 18 anni, ovvero senza limiti di età qualora si trovino, a causa di difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a proficuo lavoro;
- i fratelli, le sorelle ed i nipoti di età inferiore a 18 anni compiuti, ovvero senza limiti di età quando siano orfani, privi di pensione per i superstiti e si trovino, a causa di difetto fisico o mentale, nell'impossibilità di dedicarsi a proficuo lavoro.

L'assegno non spetta nel caso in cui il reddito familiare sia in prevalenza un reddito da lavoro autonomo, da impresa o da capitale. In particolare, l'assegno non compete se la somma dei redditi da lavoro dipendente, da pensione o da altra prestazione derivante dal lavoro dipendente è inferiore al 70% del reddito complessivo del nucleo familiare assoggettabile all'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF).

Le prestazioni vengono erogate dal datore di lavoro, con il sistema del conguaglio con i contributi, o direttamente dall'ente previdenziale, a seconda delle situazioni.

L'assegno non è considerato ai fini del calcolo dell'IRPEF, non è cedibile, né sequestrabile, né pignorabile (salvo che per obbligazioni di natura alimentare).

L'assegno è dovuto anche per i periodi di prova, di preavviso, di malattia, di inabilità temporanea per infortunio o malattia professionale, di malattia tubercolare, di gravidanza e puerperio, di richiamo alle armi, di aspettativa per chiamata a funzioni pubbliche elettive o per cariche sindacali, ferie, permessi retribuiti, sciopero, congedo matrimoniale.

Il diritto all'assegno si prescrive in 5 anni.

⁵⁰ L. n. 153 of 1988.

§ 4.3 Il finanziamento

21. L'assegno per il nucleo familiare è finanziato con contributi posti a carico esclusivo dei datori di lavoro. Non è mancato, tuttavia, quando necessario, il concorso finanziario a carico dello Stato. Da tempo, la gestione, a carico dell'INPS è in attivo.

Il contributo dei datori di lavoro è determinato in misura percentuale rispetto alla retribuzione lorda corrisposta al lavoratore; la percentuale varia a seconda del settore produttivo nel quale è inquadrato il datore di lavoro.

§ 5. Prestazioni pensionistiche ed infortunistiche

§ 5.1 Il Fondo di previdenza per persone che svolgono lavori di cura non retribuiti

22. Alla tutela sociale della famiglia sono stati da ultimo destinati interventi a favore del lavoro di cura. Uno di tali interventi è Il Fondo di previdenza per persone che svolgono lavori di cura non retribuiti.

Tale fondo sostituisce la scarsamente utilizzata Mutualità pensioni delle casalinghe, la quale erogava pensioni di invalidità e vecchiaia alle casalinghe prive di altra tutela previdenziale. Al nuovo Fondo vengono, infatti, iscritti i soggetti già iscritti nella gestione "Mutualità pensioni", utilizzandosi, come premio unico di ingresso, i contributi versati nella predetta gestione

Il nuovo fondo riguarda soggetti, sia di sesso femminile che maschile, che svolgono, senza vincolo di subordinazione, lavori non retribuiti in relazione a responsabilità familiari e che non prestano attività lavorativa autonoma o alle dipendenze di terzi e non sono titolari di pensione diretta. Il fondo è ad adesione volontaria.

Il sistema di gestione delle risorse utilizzato è quello a capitalizzazione.

L'iscrizione al Fondo è compatibile con lo svolgimento di un'attività lavorativa ad orario ridotto, anche se prestata con carattere di continuità, tale da determinare la contrazione del periodo assicurativo valido ai fini del diritto alla pensione nel regime generale obbligatorio.

23. L'iscritto può scegliere, al momento dell'adesione al Fondo, tra cinque diverse classi di contribuzione con possibilità di successivi passaggi a classi diverse da quella inizialmente prescelta. Il regime assicurativo cui gli interessati si assoggettano viene così modellato sulla base delle loro esigenze personali.

L'importo dei rispettivi contributi è annualmente aggiornato in base alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati accertati dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT).

In caso di iscrizione in età superiore ai sessant'anni, l'iscritto ha facoltà di incrementare l'anzianità contributiva fino ad un numero di anni che consentano il perfezionamento del requisito minimo di contribuzione, mediante il versamento della relativa riserva matematica.

Sulla contribuzione al Fondo è applicata un'aliquota aggiuntiva parametrata alle effettive spese di gestione, rilevate con apposita contabilità, con verifica di congruità a cadenza quinquennale. La predetta aliquota è determinata con decreto ministeriale.

24. L'iscritto al Fondo ha diritto alle seguenti prestazioni:

- trattamento pensionistico, a partire dal 57° anno di età, a condizione che l'iscritto abbia maturato almeno cinque anni di contribuzione e che l'importo di pensione maturato non sia inferiore a 1,2 volte l'importo dell'assegno sociale;
- oppure trattamento pensionistico, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, a condizione che l'iscritto abbia maturato almeno cinque anni di contribuzione;

- pensione di inabilità, a condizione che l'iscritto abbia maturato almeno cinque anni di contribuzione e che sia intervenuta l'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.

L'importo del trattamento pensionistico è determinato secondo il sistema contributivo in vigore per i regimi pensionistici obbligatori.

§ 5.2 Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico

25. Tale assicurazione è obbligatoria. Essa riguarda i soggetti fra i 18 e i 65 anni, impegnati in attività di cura del nucleo familiare e dell'ambiente domestico, svolte a titolo gratuito e in via esclusiva. In sostanza, i soggetti protetti da questa forma previdenziale non devono svolgere altre attività che comportino l'iscrizione a forme obbligatorie di previdenza sociale.

Oggetto dell'indennizzo è l'infortunio occorso in occasione e a causa di lavoro in ambito domestico. Per ambito domestico si intende l'immobile di civile abitazione in cui dimora il nucleo familiare, le relative pertinenze e le parti comuni condominiali.

L'unica prestazione pagata da tale assicurazione è la rendita per invalidità permanente superiore al 33%.

§ 6. Prestazioni di cittadinanza

§ 6.1 Assegno di maternità di base

26. Alle madri prive di trattamento previdenziale di maternità, è concesso un assegno di maternità, alle seguenti condizioni:

- per i figli nati fino al 30 giugno 2000, l'assegno viene concesso solo alla madre cittadina italiana e residente in Italia, alla nascita del figlio; l'importo dell'assegno è di £. 200.000 mensili per un massimo di 5 mensilità;
- per i figli nati o adottati o presi in affidamento dal 1° luglio 2000 al 31 dicembre 2000, l'assegno è concesso alle cittadine italiane o comunitarie residenti o in possesso della carta di soggiorno; i figli devono essere regolarmente soggiornanti o residenti nel territorio nazionale; nel caso di adozione o affidamento, il beneficio è concesso se il minore non ha superato, al momento dell'ingresso in famiglia, i 6 anni di età, o la maggiore età negli affidamenti e adozioni internazionali; l'assegno è pari a £. 300.000 mensili, per un massimo di 5 mensilità;
- per i figli nati dal 1° gennaio 2001, o alla stessa data ricevuti in affidamento o adozione, l'assegno viene concesso alle cittadine italiane o comunitarie residenti in Italia o in possesso della carta di soggiorno; l'assegno è di un importo pari a £. 2.500.000 complessive; per fruire di tale assegno, tuttavia, il nucleo familiare di appartenenza della madre deve risultare in possesso di risorse economiche non superiori ad un certo ammontare.

L'assegno è una prestazione comunale ma è erogato dall'INPS. Tale prestazione spetta al padre, in alternativa alla madre, nei casi particolari previsti dagli appositi decreti ministeriali.

§ 6.2 Assegno ai nuclei familiari a basso reddito

27. L'assegno spetta ai nuclei familiari composti da cittadini italiani o comunitari residenti, con almeno tre figli minori di 18 anni, che risultino in possesso di risorse economiche non superiori ad un dato importo.

L'assegno è pari a £. 200.000 mensili, rivalutabili, per 13 mensilità. Esso è assegnato, a domanda, dai comuni ed è erogato materialmente dall'INPS per conto dei comuni.

Capitolo 6. La tutela dell'invalidità

§ 1. L'evoluzione della tutela previdenziale per l'invalidità

1. Oggetto di tutela di questa parte del sistema previdenziale è la malattia di lunga durata che determina l'invalidità o l'inabilità al lavoro del soggetto. L'ordinamento protegge, in sostanza, la permanente, sebbene non necessariamente assoluta e definitiva, incapacità del lavoratore a continuare a produrre reddito. La tutela prende in considerazione in questo caso l'incapacità di lavoro provocata da malattia comune. Un altro tipo di tutela assiste, invece, l'incapacità di lavoro derivante da rischi professionali.

La tutela per invalidità e inabilità dipendente da rischi comuni viene attuata, per i lavoratori subordinati, attraverso una apposita assicurazione, che disciplina in un unitario complesso normativo anche gli eventi della vecchiaia e della morte. Questa assicurazione è gestita dall'INPS (Istituto nazionale della previdenza sociale) ed è denominata Assicurazione obbligatoria per la vecchiaia, l'invalidità e i superstiti.

La tutela per l'invalidità, tuttavia, non è uniforme per tutti i soggetti. Accanto al regime generale dei lavoratori subordinati esistono, infatti, gestioni speciali per le categorie di lavoratori autonomi: artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri. Vi sono, inoltre, i fondi speciali integrativi dell'assicurazione generale: il fondo dei lavoratori di miniere, cave e torbiere; il fondo per i lavoratori delle aziende private del gas; il fondo per i dipendenti delle aziende di riscossione dei contributi; il fondo di previdenza degli agenti e rappresentanti di commercio. Esistono, poi, i fondi sostitutivi dell'assicurazione generale obbligatoria: il fondo di previdenza degli autoferrotranvieri, quello del personale addetto ai servizi pubblici di telefonia, quello dei dipendenti dell'Ente nazionale dell'energia elettrica (ENEL), fra gli altri. Tutti questi fondi sono gestiti dall'INPS, eccettuato il fondo degli agenti e rappresentanti di commercio, gestito dall'ENASARCO. Infine, esistono i fondi autonomi facenti capo alle varie Casse di previdenza delle diverse categorie professionali.

Per i lavoratori del settore pubblico vigono, invece, discipline specifiche; mentre i dipendenti pubblici precarie sono protetti dall'assicurazione generale dei lavoratori privati.

2. La tutela dell'invalidità ha natura assicurativa. Come tutte le assicurazioni ha una evidente funzione selettiva. La tutela si dirige soltanto verso coloro che hanno già fatto ingresso nel mondo del lavoro e che hanno maturato un minimo di anzianità contributiva. L'accesso alla tutela, inoltre è condizionato, come vedremo anche da un requisito di attualità contributiva: la malattia, in sostanza, viene protetta solo se si è realizzata in un'epoca ravvicinata rispetto al termine del rapporto di lavoro.

3. La disciplina dell'invalidità pensionabile è stata per lungo tempo uno dei fattori di maggiore dissesto finanziario dell'INPS. La tutela per l'invalidità ha, infatti, fatto spesso le veci di tutela assistenziale per la disoccupazione. La vecchia disciplina protettiva, riformata nel 1984, era basata sulla perdita della capacità di guadagno in occupazioni confacenti alle attitudini del lavoratore interessato. L'accertamento in concreto dell'invalidità pensionabile presupponeva non solo la valutazione medica delle attitudini psico-fisiche dell'interessato, ma anche la valutazione dell'influenza esercitata dal contesto socio-economico nel quale il soggetto operava: la capacità di guadagno, invero, è necessariamente collegata con le condizioni socio-economiche del contesto geografico nel quale un soggetto vive e lavora. Nella valutazione del contesto socio-economico entravano ovviamente anche considerazioni di ordine occupazionale, soprattutto nel sud del Paese dove il tasso di disoccupazione era più alto. Questo fattore, unito ai vuoti di tutela della legislazione protettiva dei disoccupati, ha spesso comportato un'utilizzazione delle pensioni di invalidità quale surrogato di altre forme di tutela per la disoccupazione, per l'agricoltura e per le aree depresse. La valutazione del fattore socio-economico, in sostanza, ha permesso frequentemente agli organi

periferici dell'INPS di utilizzare in modo assistenziale, a seconda delle caratteristiche economiche ed occupazionali dell'ambito territoriale coinvolto, una prestazione previdenziale. D'altra parte, l'accertamento in concreto della sussistenza della perdita della capacità di guadagno, come del resto, quello della perdita della capacità di lavoro, era e resta una materia controversa. Tale accertamento è, infatti, basato non solo su valutazioni tecniche, ma anche su situazioni di fatto, rispetto alle quali entra in gioco la sensibilità e l'attitudine dell'organo che decide sull'attribuzione o meno della prestazione.

3. La disciplina introdotta dalla legge 12 giugno 1984, n. 222, preceduta da reiterati progetti di riforma, dà alla materia un nuovo assetto normativo. Il criterio della capacità di guadagno, peraltro adottato dalla maggioranza dei Paesi della Comunità, è stato sostituito con quello della capacità di lavoro. La preoccupazione principale del legislatore è stata quella di bloccare la politica assistenzialistica condotta attraverso le prestazioni di invalidità. Tale legge ha inoltre introdotto due diversi livelli di invalidità, adeguando in ciò la normativa del nostro Paese ai criteri che ispirano il diritto comunitario in materia. Ad ogni livello di invalidità corrispondono due prestazioni economiche distinte, di diverso importo e di diverso regime giuridico.

La nuova disciplina si applica alle pensioni con decorrenza successiva al luglio 1984; i pensionamenti con decorrenza precedente al luglio 1984 continuano ad essere regolati dalla vecchia normativa⁵¹.

§ 2. I requisiti

§ 2.1 La capacità di guadagno e la capacità di lavoro

4. La perdita della capacità di guadagno, secondo la vecchia disciplina, o della capacità di lavoro, secondo la nuova disciplina sono il presupposto centrale per l'attivazione della tutela dell'invalidità. Per quanto riguarda il regime ad esaurimento, si considera invalido, avente titolo alla pensione di invalidità: l'assicurato la cui capacità di guadagno, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, a meno di un terzo del suo guadagno normale.

L'accertamento della invalidità pensionabile impone, come si è detto, una valutazione medica sulle attitudini psico-fisiche del lavoratore protetto e una valutazione del contesto socio-economico in cui l'interessato lavorava. La riduzione della capacità di guadagno va apprezzata in riferimento non al guadagno normale, ma al guadagno relativo alle occupazioni che specificamente corrispondono alla preparazione professionale e all'esperienza dell'interessato. Nella valutazione entra in gioco, in sostanza, la cosiddetta capacità attitudinale del lavoratore.

Può accadere che l'invalido prosegua la sua attività abituale nonostante la malattia. In questo caso, si considera ugualmente presente una riduzione della capacità di guadagno solo quando la prosecuzione del lavoro comporti uno sfruttamento anormale delle residue energie lavorative (usura anormale), o quando essa dipenda da benevolenza o spirito caritatevole del datore di lavoro.

In alcuni casi, il turbamento psichico che pregiudichi il normale proseguimento dell'attività lavorativa può dar luogo a riduzione della capacità di guadagno e quindi a pensione di invalidità. Questo può avvenire, per esempio, anche in assenza di limitazioni fisiche, quando si abbia conoscenza di essere affetti da una malattia in stato di latenza o asintomatica che può mettere in pericolo la propria vita. Tale situazione è chiamata invalidità etica.

Il riacquisto della capacità di guadagno, dipendente dalla guarigione o dall'occupazione in attività confacente, comporta l'estinzione del diritto a pensione. L'unica eccezione è rappresentata dal pensionato non vedente, che anche qualora ritrovi una occupazione confacente, non perde la pensione.

⁵¹ Art. 10 r.d.l. n. 636 of 1939; art. 24 l. n. 160 of 1975.; art. 8 l. n. 638 of 1983.

5. La disciplina introdotta nel 1984 sostituisce la capacità di guadagno con la capacità di lavoro come criterio di riferimento del concetto di invalidità. Essa distingue l'invalidità dall'inabilità e riconnette alle due situazioni prestazioni differenti.

Viene considerato invalido il lavoratore la cui capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle sue attitudini è ridotta in modo permanente a causa di difetto fisico o mentale a meno di un terzo. Viene considerato inabile il lavoratore che a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.

Il concetto di capacità di lavoro conserva un aggancio alla situazione soggettiva specifica nel riferimento alle occupazioni confacenti alle attitudini dell'interessato, ovvero alla capacità attitudinale.

La nuova disciplina ha altresì stabilito che l'invalidità preesistente all'instaurazione del rapporto assicurativo dà ugualmente diritto alla prestazione pensionistica, purché vi sia stato un successivo aggravamento o siano sopraggiunte nuove infermità.

La permanenza dello stato di invalidità o inabilità è oggetto di un rigoroso procedimento di accertamento cui il lavoratore ha l'onere di assoggettarsi. Tale procedimento può essere avviato in qualsiasi momento dall'ente previdenziale. Il lavoratore che rifiuti di sottoporsi all'accertamento medico senza giustificato motivo perde le prestazioni economiche finché non accetta la visita di controllo.

§ 2.2 I requisiti assicurativi e contributivi

6. La tutela per l'invalidità è assoggettata al requisito di attualità contributiva, consistente nella maturazione di 3 anni di contribuzione nel quinquennio precedente la domanda. Il lavoratore deve, inoltre, vantare una anzianità assicurativa di 5 anni.

I requisiti di assicurazione e contribuzione possono validamente perfezionarsi anche in corso di istruttoria o di contenzioso amministrativo: non è quindi necessario che sussistano all'atto della domanda. La prestazione decorrerà comunque dal momento di maturazione dei requisiti contributivo e assicurativo.

§ 3. Le prestazioni

§ 3.1 Le prestazioni ordinarie

7. Come già si è detto, esistono due prestazioni diverse per natura e regime a seconda che il soggetto percipiente sia affetto da inabilità o invalidità.

Nel caso dell'invalidità, l'assicurato acquista il diritto all'assegno ordinario di invalidità. L'assegno è una prestazione economica mensile, non reversibile ai superstiti. L'assegno è una prestazione a termine: esso è riconosciuto per un periodo di tre anni ed è confermabile per periodi della stessa durata, su domanda del titolare dell'assegno, qualora ne permangano le condizioni, tenuto conto anche dell'eventuale attività lavorativa svolta. Dopo tre riconoscimenti consecutivi, l'assegno viene confermato automaticamente.

L'assegno d'invalidità si calcola come la pensione di vecchiaia, secondo il nuovo sistema contributivo.⁵² L'invalido di età inferiore ai 57 anni avrà una pensione calcolata sulla base del coefficiente relativo ai 57 anni di età: tale disposizione è evidentemente tesa a favorire l'invalido precoce.⁵³ Nel caso in cui l'assegno così calcolato risulti inferiore al trattamento minimo previsto

⁵² Si veda al proposito la Parte VIII di questo libro.

⁵³ Si veda al proposito la Parte VIII di questo libro.

dalla legge e l'interessato sia nei limiti di determinate fasce reddituali, l'assegno viene riportato al valore minimo previsto.

Al compimento dell'età stabilita per la pensione di vecchiaia, cessato il rapporto di lavoro dipendente, l'assegno di invalidità si trasforma, ove sussistano i requisiti di assicurazione e contribuzione, in pensione di vecchiaia. I periodi di godimento dell'assegno nei quali non sia stata prestata attività lavorativa, sono considerati utili ai fini del perfezionamento dei requisiti assicurativi minimi; essi non sono invece validi ai fini della determinazione della misura della pensione. L'invalido che al compimento dell'età pensionabile non ha maturato i requisiti per la pensione di vecchiaia conserva il diritto all'assegno d'invalidità. Gli invalidi la cui capacità di lavoro sia ridotta in misura pari o superiore all'80% del normale hanno un'età pensionabile ridotta di 60 anni per gli uomini e 55 per le donne.

8. L'assicurato affetto da inabilità percepisce la pensione ordinaria d'inabilità. Tale prestazione è reversibile ai superstiti, secondo le regole previste per le pensioni di vecchiaia.⁵⁴ Il riconoscimento del diritto alla pensione di inabilità è subordinato alla rinuncia alla retribuzione e a ogni altro trattamento sostitutivo o integrativo della stessa. Esso è anche condizionato alla contestuale cancellazione da elenchi o albi professionali.

La pensione, è costituita da due elementi: l'importo dell'assegno di invalidità più una maggiorazione composta da una quota aggiuntiva di pensione in relazione al periodo mancante al raggiungimento dell'età pensionabile, nel regime retributivo di calcolo, o del 60° anno di età, nel regime contributivo di calcolo; tale quota aggiuntiva viene calcolata attraverso una maggiorazione convenzionale dell'anzianità contributiva e avrà procedimenti di calcolo diversi a seconda che la pensione vada liquidata secondo il vecchio regime retributivo o il nuovo regime contributivo delle pensioni.⁵⁵

9. La pensione di inabilità è incompatibile con i compensi per attività di lavoro autonomo o subordinato in Italia o all'estero, nonché con i trattamenti a carico dell'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e con ogni altro trattamento sostitutivo o integrativo della retribuzione.

La pensione d'inabilità e l'assegno di invalidità, inoltre, non sono cumulabili con la rendita vitalizia in caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale erogata dall'INAIL; se però l'eventuale rendita dell'INAIL è di importo inferiore alla pensione o all'assegno dell'INPS, il titolare riceve in pagamento la differenza tra le due prestazioni.

Gli assegni di invalidità percepiti in concorso con redditi da lavoro dipendente subiscono delle riduzioni di importo determinate.

Inoltre, le quote di assegno di invalidità e di pensione di invalidità (erogate dal regime ante riforma del 1984) eccedenti l'ammontare del trattamento minimo obbligatorio per legge sono cumulabili con i redditi da lavoro autonomo nella misura del 70%; l'eventuale riduzione del trattamento in questo caso, tuttavia, non può superare la misura del 30% dei redditi predetti.

Le pensioni di invalidità, infine, sono incumulabili con i redditi da lavoro dipendente nella misura del 50%, fino a concorrenza dei redditi stessi.

10. Il pensionato che si trovi nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, ovvero non sia in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza un'assistenza continua, ha diritto all'assegno mensile per l'assistenza personale e continuativa. La misura dell'assegno è pari a quella prevista nell'assicurazione infortuni. Attualmente tale misura si attesta intorno alle £. 715.000. L'assegno non è reversibile ai superstiti.

§ 3.2 Le prestazioni privilegiate

⁵⁴ Si veda al proposito la Parte VIII di questo libro.

⁵⁵ Si veda al proposito la Parte VIII di questo libro.

11. L'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti prevede un regime privilegiato a tutela dei lavoratori resi invalidi per causa di servizio.⁵⁶ In particolare, quando l'invalidità è in rapporto causale diretto con il servizio svolto, l'assicurato ha diritto all'assegno privilegiato di invalidità o alla pensione privilegiata di inabilità.

Il regime delle prestazioni, gestite dall'INPS, è lo stesso dell'assegno di invalidità e della pensione d'inabilità ordinari. L'unica differenza è che il diritto a tali prestazioni si acquisisce anche in assenza dei requisiti minimi di assicurazione e contribuzione normalmente richiesti.

Quando la morte del pensionato sia in un rapporto causale diretto con la finalità di servizio, l'INPS eroga anche la pensione privilegiata ai superstiti.

Essendo queste prestazioni, peraltro, specificamente erogate a fronte di rischi professionali, la trattazione delle stesse è rinviata alla parte relativa agli infortuni sul lavoro e malattie professionali.⁵⁷

§ 4. Il pubblico impiego

12. I settori del pubblico impiego avevano, prima della riforma pensionistica operata con la legge n. 335 del 1995, una disciplina diversa in materia di invalidità pensionabile rispetto al settore privato.

La riforma pensionistica ha armonizzato i diversi trattamenti di tutela contro l'invalidità da rischi comuni. I principi della legge n. 222 del 1984, in particolare, sono stati estesi al pubblico impiego, seppure limitatamente all'inabilità, cioè all'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa. Nell'impiego pubblico, infatti, la mera riduzione anche stabile della capacità lavorativa, cioè l'invalidità, viene tutelata nell'ambito della disciplina delle assenze per malattia e dell'aspettativa per motivi di salute; eventualmente entrano in gioco la cessazione dal servizio per inabilità a proficuo lavoro o al servizio.

Con effetto dal 1° Gennaio 1996, dunque, nel caso in cui il rapporto si risolva per sopravvenuta infermità, non dipendente da causa di servizio, in conseguenza della quale l'interessato venga a trovarsi nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi proficuo lavoro, il lavoratore ha diritto alla pensione di inabilità. L'acquisto del diritto è subordinato al possesso dei requisiti di contribuzione previsti per i dipendenti privati: anzianità contributiva di almeno 5 anni, di cui almeno 3 nel quinquennio precedente la data di decorrenza della pensione.

La pensione è attribuita su domanda dell'interessato. Essa è calcolata in misura pari a quella che sarebbe spettata al compimento dei limiti di età previsti per il collocamento a riposo; l'importo della pensione non deve superare l'80% della pensione erogabile dopo 40 anni di servizio. La pensione è reversibile, è incompatibile con lo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa subordinata o autonoma. Essa è calcolata con il sistema contributivo, se l'interessato può far valere, alla data del 31 dicembre 1995, un'anzianità di servizio di almeno 18 anni; altrimenti è calcolata pro rata, con il vecchio sistema retributivo, per la parte maturata fino al 31 dicembre 1995 e con il nuovo sistema, per la parte maturata successivamente a tale data.

⁵⁶ Art. 6 l. n. 222 of 1984.

⁵⁷ Si veda la Parte VI di questo libro.

Capitolo 7 Infortuni sul lavoro e malattie professionali

§ 1. L'evoluzione della tutela infortunistica

1. Le prestazioni infortunistiche hanno da sempre occupato una posizione di preminente rilievo nell'ambito del sistema di previdenza sociale. Questo tipo di tutela è stata, infatti, la prima forma di protezione sociale prevista dal sistema. L'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro fu introdotta nel 1898 ed il suo ambito applicativo venne limitato al settore industriale.⁵⁸ L'assicurazione venne estesa al settore agricolo nel 1917. L'assicurazione per le malattie professionali venne varata soltanto nel 1929. L'importanza di questa forma di tutela nell'ambito del nostro sistema previdenziale è altresì legata al fatto che eroga le prestazioni più generose: le vittime di un infortunio o di una malattia professionale vengono compensate con trattamenti più favorevoli rispetto a coloro che soffrono di invalidità per altre cause. Infatti, le prestazioni sono pagate fino alla guarigione e sono garantite anche se il datore di lavoro è inadempiente in relazione al pagamento dei relativi contributi (il principio di automaticità è in quest'area pienamente operativo). La ragione del trattamento privilegiato riposa nel valore particolare che il nostro legislatore riconosce al lavoro subordinato e nella esistenza di rischi aggiuntivi connessi allo svolgimento della prestazione lavorativa. L'origine di questa forma assicurativa è, tuttavia, tradizionalmente rintracciabile in una transazione di base: il datore di lavoro paga la contribuzione e beneficia di una limitazione della responsabilità civile derivante dall'infortunio o dalla malattia professionale; il lavoratore, d'altra parte, beneficia di una disciplina particolare, che prescinde dalla sua negligenza nello svolgimento della prestazione, ma accetta una compensazione inferiore rispetto al danno effettivamente subito.

2. L'assicurazione per infortuni e malattie professionali è operativa soltanto in relazione alle lavorazioni considerate pericolose (sebbene la definizione adottata di lavorazione pericolosa copra la stragrande maggioranza dei lavoratori subordinati); inoltre, il finanziamento dell'assicurazione, come vedremo, è connesso al grado di rischio, mentre le prestazioni pagate hanno natura sostanzialmente compensatoria. Questo mostra come le prestazioni in parola siano ancora fortemente legate ad una logica assicurativa, nonostante la lettera dell'art. 38 della nostra Costituzione, che prevede un sistema comprensivo di sicurezza sociale disegnato per tutelare lo stato di bisogno, e l'intenzione di erogare un trattamento più favorevole alle vittime di infortuni sul lavoro e malattie professionali rispetto agli invalidi per altre cause. Un tentativo di abbandonare l'approccio assicurativo è, tuttavia, rappresentato dalla piena operatività del principio di automaticità.

La attuale disciplina dell'assicurazione in analisi è prevista nel d.p.r. n. 1124 del 30 giugno 1965. la normativa in questa materia è rimasta fino ad epoca recente invariata. La giurisprudenza ha, dunque, assunto in quest'area una notevole importanza nell'attualizzare le disposizioni di legge. Una riforma della materia ha avuto luogo soltanto nel 2000, con il d.lg.vo n. 38. In particolare, sono state apportate le seguenti modifiche: a) estensione della tutela ai dirigenti, a certe categorie di lavoratori autonomi e agli atleti professionisti; b) copertura degli infortuni *in itinere* e del danno biologico; c) introduzione di un meccanismo di periodica revisione e aggiornamento della lista di malattie professionali.

3. La gestione dell'assicurazione è demandata all'INAIL (Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro). Il Servizio Sanitario Nazionale fornisce, invece, l'assistenza medica.⁵⁹ Le protesi sono ancora a carico dell'INAIL, nonostante l'istituzione del Servizio Sanitario; l'INAIL, tuttavia, può stipulare convenzioni con il Servizio Sanitario per la fornitura delle protesi. All'INAIL spetta altresì l'accertamento e la certificazione della condizione patologica dei lavoratori vittime di

⁵⁸ L. n. 80 del 17 marzo 1898.

⁵⁹ L. n. 833/1978.

infortuni o malattie professionali e la prestazione del primo soccorso, quale definito attraverso le convenzioni stipulate con le autorità regionali. Infine, l'INAIL ha una serie di competenze in materia prevenzionistica: assieme all'ISPELS è tenuto a promuovere soluzioni, anche a livello legislativo, volte alla riduzione del numero dei casi di incidenti e malattie professionali; inoltre l'INAIL partecipa all'Osservatorio esistente presso il Ministero del Lavoro e incaricato dell'analisi delle attività pericolose e dei fattori di rischio negli ambienti di lavoro.

4. Nel nostro sistema, la relazione fra misure di prevenzione e risarcimento dei danni subiti a seguito dell'infortunio o della malattia è sempre stata squilibrata a favore delle politiche risarcitorie. Durante gli ultimi 10 anni, tuttavia, si è verificata una rinnovata attenzione verso la prevenzione, a seguito della direttiva della Comunità del 12 giugno 1989. Questa direttiva è stata attuata dal d.lg.vo n. 626 del 19 settembre 1994.⁶⁰ Secondo questa normativa, i datori di lavoro sono obbligati: ad effettuare una valutazione dei rischi, specialmente in connessione con la scelta dell'equipaggiamento da lavoro e con la sicurezza dei locali, e a prevedere servizi di protezione e prevenzione adeguati; ad informare e consultare i lavoratori e ad autorizzarli a prendere parte a tutte le discussioni su questioni correlate alla sicurezza e salute al lavoro; ad assicurare ai lavoratori una formazione adeguata in materia di sicurezza del lavoro durante tutto il periodo di impiego degli stessi; a designare una responsabile della sicurezza. Inoltre, i lavoratori hanno diritto ad avere un rappresentante con specifiche responsabilità in materia di sicurezza. La legge assicura, inoltre, la presenza all'interno dell'impresa di un dottore competente. D'altro canto, ai lavoratori è richiesta una cooperazione all'attuazione degli obblighi imposti per la sicurezza sul lavoro.

§. 2 Il finanziamento dell'assicurazione

5. Le contribuzioni, la cui riscossione è affidata all'INAIL, sono pagate esclusivamente dai datori di lavoro. Le contribuzioni variano sulla base della gravità del rischio della lavorazione considerata. L'INAIL classifica le imprese a questo fine sulla base del criterio del "rischio medio nazionale". La contribuzione è inoltre legata alla pericolosità specifica di ciascuna azienda (rischio ponderato). Una contribuzione supplementare è dovuta da quei datori di lavoro le cui attività sono a rischio di silicosi o asbestosi.

La contribuzione è calcolata sull'ammontare complessivo delle retribuzioni effettivamente corrisposte ai lavoratori. La prescrizione dei contributi è di 5 anni.

6. Disposizioni speciali sono previste per gli apprendisti: nei settori industriale e commerciale, la contribuzione, pagata ad un tasso ridotto, è riscossa dall'INPS; nel settore dell'artigianato, la contribuzione è fissata da apposite convenzioni regionali.

Nel settore del lavoro agricolo, l'onere contributivo è a carico del proprietario, dell'enfiteuta o dell'usufruttuario del terreno; il premio è fissato da un decreto ministeriale. I coltivatori diretti, mezzadri e coloni, così come i lavoratori autonomi in genere, sono tenuti al pagamento dei contributi nella misura di una determinata quota capitaria annua.

7. Nel nostro sistema, pertanto, i rischi non sono ripartiti: ogni industria o impresa continua a sopportare parte del suo proprio costo assicurativo in stretta connessione con la gravità del rischio corso dai lavoratori. Questo sistema, appartenente ad una logica strettamente assicurativa, di correlazione della responsabilità finanziaria dell'industria o impresa al rischio causato dalla propria attività viene giustificato dalla convinzione che lo stesso costituisca un incentivo alla sicurezza sul lavoro e alla prevenzione degli infortuni. Inoltre, si ritiene che questo meccanismo riesca ad evitare il

⁶⁰ Si vedano anche: l'art. 2087 del codice civile; l'art. 9 della l.n. 300/1970; il d.lg.vo n. 242/1996.

fenomeno del sussidio di industrie ad alto rischio da parte di industrie a basso rischio, con la connessa distorsione dei prezzi che ne deriverebbe.

§ 3. Il campo applicativo

8. In relazione al campo applicativo dell'assicurazione infortuni, bisogna distinguere fra l'ambito soggettivo e quello oggettivo di tutela.

Dal punto di vista oggettivo, soltanto le lavorazioni considerate pericolose sono protette.

Nel settore industriale vengono considerati pericolosi:

- il lavoro delle persone addette “a macchine mosse non direttamente dalla persona che ne usa, ad apparecchi a pressione, ad apparecchi e impianti elettrici e termici”;
- le lavorazioni sussidiarie o complementari a quelle effettuate attraverso l'uso di macchine automatiche, apparecchi o impianti a pressione, elettrico o termico;
- il lavoro che si svolge all'interno di un opificio, nel quale la macchina automatica, l'apparecchio o l'impianto a pressione, elettrico o termico siano inseriti.

Sono altresì considerate pericolose convenzionalmente, indipendentemente dalla presenza di macchine automatiche o impianti a pressione, elettrici o termici, 28 lavorazioni tassativamente indicate (fra le quali vi sono elencate le attività edilizie, i lavori di bonifica, le attività di carico e scarico) e quelle ad esse complementari o sussidiarie.⁶¹

Il concetto di macchina automatica è stato definito dalla giurisprudenza: in particolare, è considerata macchina automatica qualsiasi meccanismo o insieme di meccanismi costruiti per ottenere la più alta produzione possibile con il minimo sforzo, indipendentemente dalla complessità, dimensione e dal tipo di energia usati. Le macchine automatiche sono considerate pericolose perché il loro funzionamento si basa su una fonte di energia indipendente che non può essere direttamente controllata dal lavoratore.

Le definizioni di lavoro pericoloso analizzate coprono la grande maggioranza dei lavoratori dipendenti.

Nel settore agricolo, tutte le attività sono considerate pericolose; la nozione di attività agricola adottata in questa area di legislazione è particolarmente ampia.

9. Dal punto di vista soggettivo, d'altro canto, sono tutelati:

- tutti i lavoratori che svolgono “opera manuale”;
- tutti i lavoratori impiegati in locali dove sono poste macchine automatiche;
- i sovrintendenti a lavoro altrui;
- i lavoratori a domicilio e quelli impiegati in ambito domestico.

Originariamente, la nozione di “opera manuale” veniva usata per escludere automaticamente dalle prestazioni gli impiegati; successivamente, tuttavia, il progresso tecnologico e l'introduzione di nuovi criteri organizzativi, ha privato questo criterio del suo valore. Attualmente, pertanto, il concetto di opera manuale è interpretato in senso molto ampio ed è usato in relazione a lavoratori di tutte le categorie al fine di determinare l'ambito soggettivo di tutela assicurativa in relazione al lavoro effettivamente svolto.

Il recente d.lg.vo n. 38 del 23 Febbraio 2000 ha esteso la tutela assicurativa ai dirigenti, agli atleti professionisti e ai lavoratori parasubordinati.

10. Inoltre, l'assicurazione è applicata a categorie di lavoratori espressamente indicati, quali:

- a) apprendisti;
- b) artigiani;
- c) medici radiologi;

⁶¹ Si veda il d.p.r. n. 1124/1965.

- d) piazzisti;
 - e) soci di cooperative e di ogni altra società, anche di fatto e soci lavoratori di cooperative sociali;
 - f) lavoratori impiegati presso le compagnie portuali;
 - g) lavoratori impiegati presso carovane di facchini;
 - h) mezzadri e coloni;
 - i) lavoratori associati in partecipazione.
- I lavoratori e gli artigiani italiani all'estero sono pure tutelati.

11. Infine, l'assicurazione tutela anche soggetti che si trovano esposti al rischio, pur non essendo parte di un rapporto di lavoro, quali:

- a) proprietari ed affittuari di aziende agricole;
- b) alunni e insegnanti di istituti di istruzione;
- c) allievi e istruttori dei corsi di qualificazione professionale;
- d) familiari del datore di lavoro;
- e) disoccupati che svolgano lavori socialmente utili;
- f) detenuti in stabilimenti di pena e ricoverati in istituti di cura che svolgono attività lavorative e i loro istruttori o sovrintendenti;
- g) sacerdoti, religiose e religiosi, ove svolgano lavori nelle condizioni indicate dalla legge;
- h) soggetti di età compresa tra i 18 e i 65 anni che svolgono lavori di cura in ambito domestico, a titolo gratuito e in via esclusiva.

§ 4. La nozione di infortunio

12. Le prestazioni assicurative, sia nel settore industriale che agricolo, sono condizionate alla prova che il beneficiario abbia sofferto una lesione personale prodotta da una causa violenta in occasione di lavoro. Questa definizione contiene tre diversi elementi:

- a) la causa violenta;
- b) l'occasione di lavoro;
- c) la lesione personale, che deve essere di un certo tipo per essere risarcita.

13. La lesione personale deve essere provocata da una "causa violenta": ovvero, la lesione deve essere prodotta da un evento caratterizzato da un'energia anormale e da una rapidità intesa come intensità concentrata nel tempo. Questa nozione mostra la preferenza accordata dal sistema previdenziale a disabilità di origine traumatica. Tuttavia, la ricorrenza della causa violenta non è esclusa nell'ipotesi di incidente che ha prodotto effetti patologici differiti, purché l'origine della malattia sia rintracciabile in una causa violenta: un esempio può essere quello del lavoratore colpito da una infezione microbica virulenta.

Il lavoratore deve provare che l'incidente ha causato la lesione. Questo non significa, tuttavia, che l'incidente debba essere l'unica causa della lesione; l'infortunio può essere una concausa, in connessione, per esempio, con una condizione preesistente. Due sono i tipi di concausa rilevanti a questo fine: le concause preesistenti di lesione e quelle di inabilità. Le prime si hanno quando a causa di precedenti condizioni morbose l'infortunio produce lesioni diverse o più gravi; le seconde si aggiungono all'inabilità derivante dall'infortunio. Nel primo caso, le prestazioni previdenziali sono commisurate alla lesione complessiva effettivamente verificata. Nell'ipotesi di condizioni di inabilità preesistenti, d'altro lato, bisogna distinguere: quando le varie invalidità sono di carattere professionale, il lavoratore ha diritto alla liquidazione di una rendita che cumuli le due inabilità, tenendo conto del grado di riduzione complessiva della capacità di lavoro; quando invece la precedente inabilità è di carattere extra-lavorativo, il grado di riduzione permanente dell'attitudine al

lavoro deve essere rapportato all'attitudine ridotta al lavoro per effetto della preesistente inabilità e non alla normale capacità lavorativa. L'aggregazione dei diversi gradi di inabilità, quando è permessa, si basa sul principio che l'inabilità totale che risulta dai diversi eventi è maggiore della somma di ogni inabilità presa separatamente.

La questione è più delicata quando l'infortunio sul lavoro precede altre cause di inabilità. La legislazione autorizza l'aggregazione delle varie inabilità solo quando quella successiva è causata da un infortunio sul lavoro.

14. Come in tutte le forme assicurative di tutela degli infortuni, l'infortunio deve essere connesso con il lavoro svolto. In particolare, l'incidente si deve verificare "in occasione di lavoro". La legge non richiede pertanto un vincolo causale stringente tra l'infortunio ed il lavoro. Tuttavia, il fatto che l'infortunio si verifichi nel posto di lavoro durante l'orario normale di lavoro (elemento spaziale e temporale) è considerato in sé insufficiente per ottenere le prestazioni assicurative. Il prestatore deve dimostrare che il suo lavoro ha originato un rischio maggiore o almeno diverso per lui rispetto a quelli corsi dalla generalità dei consociati (il cosiddetto "rischio specifico"). Secondo questa regola, lavoratori infortunatesi mentre svolgevano attività sindacali sono stati risarciti, principalmente quando queste attività erano connesse alla contestazione delle condizioni economiche e normative di impiego.

15. Fino a tempi recenti, anche l'infortunio in itinere veniva risarcito soltanto in presenza di un rischio specifico. L'infortunio in itinere è quell'infortunio nel quale il lavoratore incorre durante il percorso seguito per recarsi dall'abitazione al lavoro o viceversa. Le ipotesi più ricorrenti di infortunio in itinere risarcibile erano: quello del soggetto rimasto vittima di un infortunio nell'unico percorso che conduce alla sede di lavoro; quello del soggetto che ha dovuto usare mezzi di trasporto speciali del datore di lavoro; quello del soggetto che ha dovuto trasportare strumenti da lavoro pesanti e ingombranti che ne hanno impacciato i movimenti. Tuttavia, in altri casi, l'infortunio in itinere è stato risarcito anche in presenza di un collegamento indiretto con il lavoro. Questo è accaduto nel caso di infortuni determinati dal cosiddetto rischio della strada. In questa ottica, il lavoratore vittima di un incidente mentre attendeva sulla pubblica via il suo collega che doveva accompagnarlo al lavoro in auto è stato risarcito per infortunio sul lavoro. Così come il lavoratore che si recava a mangiare a casa in quanto non poteva servirsi della mensa aziendale per ragioni di salute è stato risarcito per infortunio sul lavoro.

La risarcibilità dell'infortunio in itinere è stata infine sancita per legge con il d.lg.vo n. 38 del 2000. Questa normativa estende la tutela a tutti gli infortuni avvenuti: durante il percorso normale di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro; durante il percorso normale che collega due luoghi di lavoro, se il lavoratore ha più rapporti di lavoro; durante il percorso normale di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti, se non c'è un servizio di mensa aziendale. L'infortunio non è risarcito in caso di interruzione o deviazione del percorso normale cagionate da cause indipendenti dal lavoro o comunque da cause diverse dalla forza maggiore, da esigenze essenziali e improrogabili e dall'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'infortunio non è risarcito neanche quando è direttamente cagionato dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione non opera, inoltre, se l'infortunio è provocato da un conducente sprovvisto della abilitazione di guida prevista dalla legge.

16. Il nesso che deve intercorrere tra il lavoro e l'infortunio non è interrotto dalla eventuale colpa del lavoratore. Questo quando la colpa si concreta in imprudenza, negligenza, imperizia nella prestazione del proprio lavoro. Le prestazioni sono, infatti, escluse solo nelle ipotesi di dolo del soggetto protetto.

L'occasione di lavoro viene meno invece quando il comportamento colposo del lavoratore non è collegato all'esecuzione del proprio lavoro. Una ipotesi di questo tipo si ha nel caso del lavoratore in stato di ubriachezza.

L'infortunio non è risarcito quando i comportamenti del lavoratore, nel corso dei quali avviene l'infortunio, non costituiscono adempimento dell'obbligazione di lavoro. Questo è il caso dell'esecuzione di giochi di destrezza con gli attrezzi di lavoro per divertimento o quale prova di abilità.

Queste ipotesi sono chiamate di 'rischio elettivo', cioè di un rischio supplementare colposamente cagionato dal lavoratore stesso.

17. La nozione di lesione personale non copre tutte le conseguenze fisiche e mentali dell'infortunio, ma solo quelle che risultano nella morte del lavoratore o nella sua incapacità di lavoro. Più specificamente, le prestazioni vengono erogate in ipotesi di: a) inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di tre giorni; b) inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale. L'inabilità parziale permanente, in particolare, è risarcita solo quando è superiore al 10%: al di sotto di questo limite la perdita di facoltà derivante dall'infortunio è considerata irrilevante dalla legge. In reazione alla risarcibilità dell'inabilità permanente, è sufficiente che il lavoratore provi che la durata della sua condizione è imprevedibile; non c'è bisogno di provare che la perdita di facoltà sarà certamente definitiva.

18. L'inabilità che non intacca la capacità di lavoro del prestatore, ovvero il cosiddetto danno biologico, era fino ad epoca recente esclusa dal campo applicativo della tutela. La nozione di danno ecologico include i danni causati alla persona che non coinvolgono necessariamente la capacità di guadagno. Lo sfregio al volto non accompagnato dalla perdita di facoltà, per esempio, era tutelato soltanto quando era tale da mettere a repentaglio la capacità del soggetto di trovare un lavoro adeguato.

Il d. lg.vo n. 38 del 23 Febbraio del 2000 estende la tutela assicurativa al danno ecologico. Il danno ecologico viene definito come la lesione dell'integrità psicofisica in sé e per sé considerata, indipendente dalla capacità di guadagno del soggetto. Il grado di inabilità è stabilito in questa ipotesi sulla base di una tabella specifica dell'INAIL, approvata con decreto ministeriale; questa tabella prende in considerazione gli aspetti relazionali e dinamici dell'inabilità. Le prestazioni sono commisurate al grado di inabilità. La perdita dell'integrità psicofisica valutata tra il 6 e 15% è compensata da una somma capitale, la quale non tiene conto della eventuale perdita di capacità lavorativa. Le inabilità di grado pari o superiore al 16% sono risarcite attraverso una rendita a compensazione del danno ecologico, cui si somma una ulteriore rendita che compensa la perdita di capacità di guadagno del lavoratore.

§ 5. Malattie professionali

19. La tutela delle malattie professionali è accessoria rispetto a quella contro gli infortuni sul lavoro: si estende, cioè, soltanto agli addetti a lavorazioni comprese tra quelle alle quali si applica la tutela per gli infortuni.

Fino al 1988, le malattie professionali davano diritto a prestazioni previdenziali soltanto in quanto fossero state comprese in appositi elenchi. Questi elenchi hanno carattere tassativo ed indicano, accanto alle varie malattie, anche le specifiche lavorazioni ad esse connesse. La malattia professionale veniva risarcita esclusivamente quando fosse stata contratta "nell'esercizio e a causa" delle specifiche lavorazioni indicate negli elenchi. Tali elenchi predeterminavano anche il periodo di tempo massimo dall'abbandono delle lavorazioni morbigene entro il quale la malattia doveva manifestarsi per essere riconosciuta in rapporto causale con l'attività professionale. Questo sia per i lavoratori dell'industria che per quelli agricoli. Questo sistema viene chiamato 'sistema tabellare'.

L'elenco delle malattie professionali per l'industria ne comprende 58 mentre quello dell'agricoltura ne comprende 27.

La legge richiede che il lavoro sia la causa diretta e determinante della malattia professionale e non soltanto l'occasione, come per l'infortunio. Per le malattie inserite nelle tabelle il rapporto di causalità, tuttavia, è presunto senza possibilità di prova contraria. Il lavoratore, cioè, dovrà provare soltanto di essere affetto da una malattia compresa nell'elenco e di essere stato adibito alla lavorazione cui è connessa quella malattia nell'elenco.

La giurisprudenza ha sempre interpretato estensivamente gli elenchi.

Il sistema è rimasto basato esclusivamente sulle tabelle fino al 1988. Nel 1988, la Corte costituzionale⁶², modificando il suo orientamento precedente e consolidato, ha dichiarato incostituzionali le norme che limitavano la tutela delle malattie professionali a quelle indicate nelle tabelle. La Corte ha dichiarato incostituzionali anche le norme che fissavano un termine massimo dall'abbandono delle lavorazioni morbigene entro il quale la malattia doveva manifestarsi per poter essere indennizzata. Queste sentenze hanno introdotto in Italia un sistema misto di tutela: oltre alle malattie tabellate, qualsiasi altra forma morbosa, anche se riferita a lavorazioni escluse dalla tabella o se insorta al di fuori del periodo massimo di indennizzabilità, può dar luogo alla tutela previdenziale. Per le malattie non tabellate, tuttavia, il lavoratore colpito deve provare che si sono verificate a causa del lavoro prestato. Tale prova non deve essere fornita, come si è detto, per le malattie inserite nell'elenco.

Analogamente all'infortunio sul lavoro, il diritto alle prestazioni previdenziali economiche sorge soltanto quando la riduzione permanente della capacità lavorativa è superiore al 10%.⁶³

20. Una normativa particolare⁶⁴ è prevista per la silicosi e l'asbestosi. La prima malattia insorge a seguito della inalazione di polvere di biossido di silicio; la seconda a seguito dell'inalazione di polvere di amianto. La legge non definisce queste affezioni morbose, lasciando libero spazio all'accertamento tecnico del medico. Il diritto alle prestazioni previdenziali sorge in questi due casi anche quando tali malattie siano contratte soltanto in occasione e non necessariamente a causa delle specifiche lavorazioni previste. Tali malattie sono risarcite anche se risultano associate ad altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio.

21. L'articolo 10 del d.l.g.vo no. 38 del 2000 ha cercato di dare una risposta al problema dell'aggiornamento periodico delle tabelle delle malattie professionali. In particolare, la legge ha previsto la costituzione di una commissione scientifica per la elaborazione e revisione degli elenchi. La modifica ed integrazione di tali tabelle dovrà avvenire con decreto ministeriale, su proposta di tale commissione, sentite le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative.

§ 6. Prestazioni

22. In caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale, i soggetti assicurati hanno diritto a prestazioni sanitarie ed economiche.

Le prestazioni sanitarie per i lavoratori colpiti dall'infortunio o dalla malattia professionale sono erogate dal Servizio sanitario nazionale. Esse consistono nell'erogazione delle cure mediche e chirurgiche necessarie per tutta la durata dell'inabilità temporanea e delle cure successive alla guarigione clinica che siano necessarie per il recupero della capacità lavorativa del soggetto. Anche quando venga constatata l'impossibilità di tale recupero, cioè nel caso di lesioni permanenti oramai consolidate, si può chiedere la continuazione dell'erogazione delle prestazioni sanitarie, a condizione che vi siano ragioni meritevoli di considerazione.

⁶² Corte costituzionale 18 Febbraio 1988, n. 179 e Corte costituzionale 25 febbraio 1988, n. 206.

⁶³ Si veda Corte costituzionale 30 maggio 1977, n. 93.

⁶⁴ L. n. 780 del 1975.

In caso di rifiuto, anche senza giustificato motivo, del soggetto protetto di sottoporsi alle cure prescritte, non si ha né la perdita né la riduzione delle prestazioni economiche. Le norme che imponevano l'onere di sottoporsi alle cure per poter fruire delle prestazioni economiche sono state infatti implicitamente abrogate dall'entrata in vigore della riforma sanitaria del 1978.⁶⁵ L'articolo 1 di tale normativa prevede, infatti, che la tutela della salute fisica e psichica del malato avvenga nel rispetto della dignità e della libertà del soggetto.

23. Le prestazioni economiche sono differenziate a seconda del carattere temporaneo o permanente della affezione morbosa. Il diritto alle prestazioni sorge anche se il datore di lavoro non ha adempiuto alla obbligazione contributiva: in questa forma di tutela trova, infatti, piena applicazione il principio di automaticità delle prestazioni. Il diritto alle prestazioni non è subordinato ad alcun requisito di anzianità assicurativa minima.

Le prestazioni sono commisurate alla retribuzione.

Il diritto alle prestazioni si prescrive in 3 anni dal momento in cui tale diritto può essere fatto valere.

Le prestazioni economiche erogate in caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale non sono cumulabili con pensioni, assegni o indennità di guerra: il soggetto tutelato in quei casi ha la facoltà di optare a favore della prestazione previdenziale più favorevole. La rendita per l'inabilità permanente non è cumulabile con le pensioni di inabilità e con l'assegno di invalidità relativi allo stesso evento invalidante, fino a concorrenza della rendita stessa. La rendita in questione è invece cumulabile con la pensione di vecchiaia.

24. In caso di inabilità temporanea assoluta e specifica il soggetto protetto ha diritto ad una indennità giornaliera di importo commisurato alla retribuzione, per l'industria, di importo fisso, per l'agricoltura. Per inabilità temporanea assoluta e specifica si intende l'incapacità psico-fisica temporanea ma totale di svolgere il proprio lavoro. L'indennità giornaliera decorre dal quarto giorno successivo a quello in cui si è verificato l'infortunio o si è manifestata la malattia. L'indennità viene corrisposta per tutta la durata dell'inabilità. L'indennità ha una misura pari al 60% della retribuzione; se la durata dell'inabilità si prolunga oltre i novanta giorni, anche non continuativi, la misura dell'indennità viene elevata al 75% della retribuzione. Nell'industria, l'indennità viene calcolata con riferimento alla retribuzione che il lavoratore ha percepito, in danaro o in natura, durante i 12 mesi precedenti l'infortunio.

Durante il periodo di carenza la retribuzione è pagata dal datore di lavoro: il lavoratore riceve l'intera retribuzione per il giorno in cui si è verificato l'infortunio o si è manifestata la malattia professionale; nei tre giorni successivi riceve, invece, il 60% della retribuzione.

Si deve avvertire tuttavia che la maggior parte dei contratti collettivi prevede una integrazione dell'indennità previdenziale fino a raggiungere il 100% della retribuzione normalmente goduta, per un periodo di tempo proporzionato all'anzianità di lavoro.

Generalmente, l'indennità è anticipata dal datore di lavoro, che fruisce poi del rimborso da parte dell'INAIL.

25. Nel caso di inabilità permanente, il soggetto protetto ha diritto ad una prestazione composta destinata a ristorare sia il danno biologico che la riduzione della capacità lavorativa.

Precedentemente al d.lg.vo no. 38 del 2000, veniva erogata una rendita per inabilità permanente generica, assoluta o parziale. Per inabilità permanente generica si intende una menomazione o esclusione definitiva delle attitudini psicofisiche del soggetto con riferimento a qualsiasi tipo di lavoro. La rendita veniva calcolata in base alla retribuzione e al grado di inabilità; l'importo della rendita veniva poi aumentato da quote integrative per il carico di famiglia.

⁶⁵ L. n. 833 del 1978.

La nuova prestazione, conseguente all'estensione della tutela al danno biologico, prevede l'indennizzo integrale del danno biologico, a condizione che la menomazione sia di grado pari o superiore al 6%. Questa parte della prestazione è calcolata in base alla gravità della lesione, senza alcun riferimento alla retribuzione del soggetto. Essa è pagata in forma di capitale, se la menomazione subita è di grado inferiore al 16%, ed in forma di rendita, se la menomazione è di grado pari al 16% o superiore.

Quando la lesione è pari o superiore al 16%, la rendita viene integrata da una quota aggiuntiva destinata a risarcire le conseguenze patrimoniali dell'infortunio o della malattia professionale. Questa quota è calcolata sulla base della retribuzione e del grado di invalidità dell'assicurato; essa tiene conto dell'incidenza della lesione sul tipo di lavoro svolto e sulla ricollocabilità del lavoratore. Ai fini del calcolo della quota integrativa, la retribuzione viene contenuta entro un limite minimo e un limite massimo stabiliti dalla legge ed annualmente rivalutati.

Il nuovo sistema di calcolo si basa su tabelle approvate dal Ministero del Lavoro.

L'importo della rendita può essere riveduto sia in caso di diminuzione o di aumento dell'attitudine al lavoro, sia in caso di modifica delle condizioni fisiche del titolare. In ipotesi di peggioramento della situazione psico-fisica dell'assicurato, tuttavia, la rendita può essere ricalcolata solo se il peggioramento sia derivato dall'infortunio che ha dato luogo alla rendita. La revisione può in ogni caso avvenire soltanto entro 10 anni dalla costituzione della rendita, per gli infortuni sul lavoro e entro 15 anni, per le malattie professionali.

26. Gli assicurati vittime di infortuni sul lavoro o malattie professionali hanno diritto anche ad altre prestazioni. Una di queste è l'assegno per l'assistenza personale continuativa. Esso viene pagato al lavoratore che percepisce una rendita per inabilità pari al 100% e che ha bisogno di una assistenza continuativa per l'espletamento dei normali atti della vita quotidiana. La misura dell'assegno attualmente è di circa £. 715.000 mensili.

Un'altra prestazione è la rendita di passaggio. Essa viene pagata per un anno al lavoratore colpito da asbestosi o silicosi, che abbia lasciato volontariamente la lavorazione connessa alla malattia. Il grado di inabilità permanente non deve essere superiore tuttavia all'80%. L'importo della rendita varia in dipendenza dello stato di disoccupazione o meno del soggetto.

L'ultima prestazione prevista è l'assegno di incollocabilità. Essa viene pagata a coloro la cui invalidità è tale da impedirgli il ricollocamento al lavoro.

27. Se dall'infortunio o dalla malattia deriva la morte del soggetto protetto, i superstiti hanno diritto ad una rendita commisurata al 100% della retribuzione annua goduta dal defunto.

La rendita viene erogata al coniuge e ai figli; in mancanza di tali familiari, la rendita viene erogata agli ascendenti e ai fratelli e sorelle.

Al coniuge, fino alla sua morte o a nuovo matrimonio, spetta il 60%.

A ciascun figlio, a seconda che concorra o meno con il coniuge, spetta il 20% o il 40%. In caso di presenza di un solo figlio l'aliquota è elevata al 70%. La rendita viene pagata ai figli: fino al raggiungimento del 18° anno di età; fino al raggiungimento del 21° anno di età, se sono studenti di scuola media o professionale; per tutta la durata normale del corso e comunque non oltre il 26° anno di età, se sono studenti universitari; a qualunque età, se inabili. Ai figli legittimi sono equiparati: quelli naturali; quelli adottivi; gli altri discendenti viventi a carico del defunto, purché orfani di entrambi i genitori o figli di genitori inabili al lavoro; gli affiliati; i figli nati entro 300 giorni dalla morte del lavoratore

Agli ascendenti, fratelli e sorelle spetta il 15%, purché già conviventi con il defunto e a suo carico. I fratelli e sorelle fruiscono della rendita alle stesse condizioni dei figli.

La misura complessiva della rendita non può essere in ogni caso superiore al 100% della retribuzione percepita dal defunto, né può essere inferiore al 60%. Se l'importo della rendita è superiore al 100% della retribuzione, ciascuna delle rendite viene proporzionalmente ridotta.

La rendita ai superstiti spettante in caso di decesso del lavoratore dovuto ad infortunio o malattia professionale è cumulabile con la pensione ai superstiti erogata dall'INPS.

28. I superstiti del defunto hanno anche diritto ad un assegno funerario a ristoro delle spese funerarie.

Uno speciale assegno continuativo mensile spetta, invece, ai superstiti quando la morte del lavoratore titolare di rendita per inabilità permanente dipende da cause estranee all'infortunio o alla malattia professionale. Tale prestazione viene pagata soltanto se la inabilità del defunto era superiore al 65%.

§ 7. La responsabilità civile del datore di lavoro

29. La legge esonera espressamente il datore di lavoro dalla responsabilità civile derivante dall'infortunio o dalla malattia professionale. La conseguenza di ciò è che il lavoratore non può ottenere dal suo datore di lavoro il risarcimento dei danni eccedenti le prestazioni previdenziali. Questo anche quando l'infortunio o la malattia si sono verificati per colpa del datore di lavoro. Il limite è rilevante in quanto le prestazioni, come si è visto, sono contenute entro certi massimali.

Tale esonero opera, ovviamente, soltanto nell'ambito soggettivo e oggettivo coperto dalla assicurazione sociale. Dove la copertura assicurativa non interviene per difetto dei presupposti oggettivi o soggettivi, continuano a trovare applicazione le regole del diritto comune sulla responsabilità civile o contrattuale.

L'esonero, tuttavia, non opera quando con sentenza penale o civile si accerta che l'infortunio o la malattia si sono verificati a seguito di un fatto costituente reato perseguibile d'ufficio commesso dal datore di lavoro o da un suo dipendente. Deve, a questo proposito avvertirsi che nel nostro ordinamento quasi tutte le fattispecie di infortunio o malattia professionale finiscono per integrare ipotesi di reato. L'area di operatività della regola dell'esonero dalla responsabilità civile è pertanto molto limitata.

§ 8. La procedura

30. La vittima o qualcuno in sua vece deve dare notizia dell'infortunio al datore di lavoro appena possibile: più specificamente, in ipotesi di infortunio, il lavoratore deve informare il datore di lavoro immediatamente; in ipotesi di malattia professionale, il datore deve essere informato entro 15 giorni. La mancata ottemperanza a questi termini può comportare la perdita delle prestazioni. Il lavoratore, infatti, non ha diritto alle prestazioni per i giorni antecedenti a quello in cui il datore di lavoro ha avuto conoscenza dell'evento. Inoltre, è prevista la non indennizzabilità della malattia manifestatasi dopo la cessazione della lavorazione morbigena e la perdita della relativa prestazione decorsi tre anni dall'evento lesivo.

Il datore di lavoro, d'altra parte, deve denunciare l'evento lesivo all'INAIL, entro 2 o 5 giorni, a seconda che si tratti di infortunio o malattia professionale, salvo che sia prevista la guarigione entro tre giorni; la denuncia del datore di lavoro deve contenere una descrizione dettagliata dei fatti e delle lesioni.

L'INAIL, ricevuta la denuncia o avuta comunque notizia dell'evento lesivo, inizia la procedura di accertamento, diretta a verificare la ricorrenza delle condizioni previste dalla legge per il risarcimento e l'entità effettiva del danno subito dal lavoratore.

§ 9 La tutela degli infortuni e delle malattie professionali nel sistema dell'assicurazione per l'invalidità

31. L'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti prevede un regime privilegiato a tutela dei lavoratori resi invalidi per causa di servizio.⁶⁶ In particolare, quando l'invalidità è in rapporto causale diretto con il servizio svolto, l'assicurato ha diritto all'assegno privilegiato di invalidità o alla pensione privilegiata di inabilità. L'assegno viene pagato al lavoratore la cui capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente, a causa di difetto fisico o mentale, a meno di 1/3. La pensione viene pagata al lavoratore il quale, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.

Il regime delle prestazioni, gestite dall'INPS, è lo stesso dell'assegno di invalidità e della pensione d'inabilità ordinari.⁶⁷ L'unica differenza è che il diritto a tali prestazioni si acquisisce anche in assenza dei requisiti minimi di assicurazione e contribuzione normalmente richiesti.

Tali prestazioni sono incumulabili con le prestazioni dell'assicurazione per gli infortuni e le malattie professionali e con i trattamenti a carattere continuativo di natura previdenziale o assistenziale pagati dallo Stato o da altri enti pubblici.

Quando la morte del pensionato sia in un rapporto causale diretto con la finalità di servizio, l'INPS eroga anche la pensione privilegiata ai superstiti. Tale prestazione è incumulabile con la rendita ai superstiti pagata dall'INAIL o con qualsiasi altro trattamento simile a carico della previdenza pubblica.

§ 10. La tutela dei dipendenti dello stato e degli enti locali

32. La tutela dei dipendenti pubblici nel caso di infortunio o malattia professionale è molto diversa da quella dei lavoratori del settore privato. La normativa di tutela non è unitaria; essa varia a seconda dei settori di appartenenza. Lo scopo centrale delle diverse normative di tutela è quello di pagare al dipendente una prestazione quanto più vicina possibile alla retribuzione goduta prima dell'evento lesivo. I datori di lavoro pubblici, inoltre, non godono dell'esonero dalla responsabilità civile.

I tratti comuni alle varie discipline sono comunque i seguenti.

Le menomazioni o le infermità per essere risarcibili devono essere causalmente collegate con il servizio prestato; non è sufficiente che si verifichino durante la prestazione di servizio perché ricorra il nesso causale diretto fra la lesione e il servizio.

Quando l'inabilità conseguente all'infortunio non è totale, al dipendente spetta una prestazione una tantum chiamata equo indennizzo.

Se la lesione comporta, invece, una dispensa dal servizio, l'assicurato ha diritto ad una pensione privilegiata. Tale prestazione è vitalizia; il suo ammontare è calcolato prendendo a base la pensione ordinaria e valutando la gravità delle lesioni e la qualifica del dipendente. La pensione privilegiata è reversibile ai superstiti.

Infine, i mutilati per servizio e i grandi invalidi per servizio hanno diritto a prestazioni aggiuntive equiparate a quelle dei grandi invalidi di guerra.

⁶⁶ Art. 6 l. n. 222 del 1984.

⁶⁷ Si veda per i dettagli nella Parte IV di questo libro.

Capitolo 8 Tutela della disoccupazione

§ 1. Il sistema di sicurezza sociale per i disoccupati

§ 1.1 La definizione del sistema

1. La tutela della disoccupazione trova le sue origini, nell'ambito del sistema di sicurezza sociale, negli artt. 38, 4 e 35 della Costituzione. L'art. 38, secondo comma prevede che l'intervento del sistema di sicurezza sociale si attivi quando c'è una carenza di lavoro nel mercato. Questa norma condiziona l'intervento pubblico alla presenza di una situazione di disoccupazione involontaria. L'inattività del prestatore di lavoro, in altre parole, deve dipendere da una mancanza di lavoro connessa alla particolare posizione occupata dal soggetto nel mercato e non da una libera determinazione dello stesso: coloro che sono volontariamente disoccupati, conseguentemente, sono esclusi dalla tutela. D'altro canto, quanti sono inabili al lavoro a causa della loro condizione fisica sono protetti dalla tutela per le malattie comuni. L'art. 38 della Costituzione prevede un sistema di protezione per la disoccupazione essenzialmente basato sulla tutela del reddito.

2. Tuttavia, il sistema di tutela della disoccupazione è altresì basato sugli artt. 4, primo comma e 35, primo comma della Costituzione. Queste norme riconoscono il diritto al lavoro a tutti i cittadini. L'art. 38, da un lato, e gli artt. 4 e 35, dall'altro, possono essere considerati come complementari: la situazione di disoccupazione, infatti, è cagionata dall'inattuazione del diritto al lavoro. Inoltre, lo scopo principale del sistema di sicurezza sociale consiste nella rimozione della causa, oltreché degli effetti, dello stato di bisogno: nell'ipotesi della disoccupazione, pertanto, la protezione del diritto al lavoro si realizza in primo luogo con la reintegrazione del lavoratore nella sua posizione sostanziale nel mercato, garantendogli nel frattempo la tutela del reddito. Il sistema di sicurezza sociale previsto dalla Costituzione, dunque, è stato concepito per garantire ai lavoratori una tutela di tipo sia economico che occupazionale: l'una rivolta alla reintegrazione del reddito del cittadino lavoratore rimasto privo di occupazione fino a raggiungere i livelli di adeguatezza alle esigenze di vita prescritti dall'art. 38, secondo comma, ovvero di attenuare le conseguenze dell'evento lesivo; l'altra, presidio dell'effettività della garanzia costituzionale del diritto al lavoro prevista dagli artt. 4 e 35, diretta ad incentivare l'impiego dei soggetti beneficiari nel mercato, rimuovendo per tal via la causa dello stato di bisogno.

3. Sulla base della definizione fornita, sono riconducibili al sistema di sicurezza sociale per i lavoratori disoccupati i seguenti istituti⁶⁸:

- l'assicurazione per la disoccupazione;
- la cassa integrazione guadagni;
- l'indennità di mobilità;
- i contratti di solidarietà;
- i lavori socialmente utili;
- il prepensionamento e il pensionamento flessibile;
- gli incentivi al lavoro autonomo e alle piccole imprese.

§ 1.2. Un approccio critico

⁶⁸ Il sistema di sicurezza sociale prevede anche vari incentivi diretti alla creazione di nuova occupazione, quali sgravi contributivi e crediti di imposta: si vedano, per esempio, l'art. 8 della l.n. 407/1990, gli artt. 6 e 7 della l.n. 451/1994, l'art. 2 della l.n. 489/1994 e l'art. 7 della l.n. 388/2000.

4. Molti sono i problemi di diversa natura nell'ambito del sistema italiano di sicurezza sociale. Uno di essi è la frammentazione della protezione sociale. Durante gli anni '70, i criteri assicurativi cui era in origine informata la tutela della disoccupazione vennero messi da parte in quanto inadeguati ad integrare quell'adeguatezza della protezione sociale costituzionalmente garantita. Alla progressiva erosione dei principi assicurativi non ha fatto, tuttavia, seguito l'individuazione di sistematiche di tutela alternative conformi ai canoni costituzionalmente imposti. In realtà, ai meccanismi assicurativi si sono quasi sempre sostituite, nella configurazione dei diversi istituti, valutazioni squisitamente congiunturali di ordine politico economico. Ne è scaturito un sistema farraginoso, frammentario, paradossalmente caratterizzato da inutili sovrapposizioni e da vuoti di tutela incolmabili, ispirato dalla logica del contingente, assillato da problemi di bilancio pubblico. A fronte del medesimo stato di bisogno esistono le prestazioni più disparate, attribuite in relazione al settore produttivo, alle dimensioni dell'azienda, o all'area territoriale di appartenenza del lavoratore, o ancora a seconda del modo di cessazione del rapporto o del numero di soggetti coinvolti dal licenziamento. Questo nonostante i principi contenuti nella nostra Carta costituzionale, la quale persegue i valori della generalità ed uniformità della tutela sociale. Il Parlamento ha dato a più riprese al Governo mandato di razionalizzare la protezione sociale per la disoccupazione. L'attesa riforma, tuttavia, non è stata ancora attuata. Esistono proposte di un sistema a tre pilastri: una prestazione di disoccupazione uniforme che sostituisca la giungla di previsioni attualmente esistente e che si attesti intorno al 50-60% del retribuzione precedente lo stato di disoccupazione, riservata a chi ha già fatto ingresso nel mercato del lavoro; fondi volontari autofinanziati che permettano alla prestazione di disoccupazione di raggiungere in totale il livello di reddito attualmente coperto dalle integrazioni salariali (80% della retribuzione); reddito minimo garantito, sullo schema del reddito minimo d'inserimento attualmente in fase sperimentale.⁶⁹

5. Un altro difetto del nostro sistema consiste nell'inadeguatezza dei nostri servizi pubblici per l'impiego nell'assistere i disoccupati attraverso l'orientamento, la formazione professionale e l'aiuto nella ricerca di nuova occupazione. In particolare, nel nostro sistema ci sono pochi corsi di formazione professionale specificamente riservati ai disoccupati: i due meccanismi principali esistenti sono riservati ai giovani e uno dei due concerne soltanto le regioni del Sud. La legge n. 181 del 2000 prevede un rafforzamento del ruolo dei recentemente riformati servizi pubblici per l'impiego in relazione al controllo della disponibilità al lavoro del disoccupato. Per lungo tempo, nel nostro Paese il test di disponibilità al lavoro è consistito in una formale registrazione nelle liste di collocamento. Infatti, si è sempre ritenuto che, stante il monopolio pubblico del collocamento, la disponibilità al lavoro non dovesse essere provata altrimenti che attraverso l'iscrizione alle liste. La situazione è, invece, diversa in ordinamenti, quale quello britannico, che non hanno mai conosciuto il monopolio pubblico del collocamento: in questi Paesi, sono sempre esistiti altri meccanismi, diversi dalla mera registrazione agli uffici del lavoro, diretti a verificare la effettiva disponibilità al lavoro. La situazione descritta si è tradotta in una presenza debole dei nostri servizi per l'impiego nella verifica della disponibilità al lavoro dei disoccupati e nell'assistenza degli stessi nella ricerca di nuova occupazione. Ora, tuttavia, la situazione sta cominciando a cambiare: accanto agli organi pubblici di gestione del mercato del lavoro esistono, infatti, agenzie private di collocamento, soprattutto nell'area del lavoro temporaneo. L'esigenza di modernizzare il servizio pubblico per l'impiego è stata finalmente percepita. La necessità è quella di creare servizi provvisti di un sistema informativo efficiente, che siano in grado di controllare periodicamente la disponibilità al lavoro del percettore di prestazioni per la disoccupazione, di sottoporlo a interviste, di offrirgli orientamento professionale. Un primo passo in questa direzione è stato compiuto dalla legge già menzionata. Questa normativa, tuttavia, come si è già detto, è parte di un progetto di riforma più vasto, che è ancora di là da vedere la luce; è dunque

⁶⁹ T. Boeri, R. Layard e S. Nickell, Report to Prime Ministers Blair and D'Alema. Welfare to work and the fight against long-term unemployment, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma, 2000.

estremamente difficile valutare l'efficacia delle nuove disposizioni a questo stadio. Queste norme pongono al percettore di prestazioni per la disoccupazione l'obbligo di partecipare ad un colloquio presso il centro per l'impiego; il disoccupato deve dichiarare quali sono state le sue precedenti occupazioni e la sua disponibilità all'impiego. I disoccupati vengono sottoposti ad interviste periodiche. Ai giovani disoccupati viene fornito un servizio di orientamento professionale; i disoccupati di lungo periodo (ovvero coloro che sono alla ricerca di nuova occupazione da 12 mesi o oltre) ed i disoccupati percettori di prestazioni di disoccupazione possono essere coinvolti in esperienze di lavoro e in corsi di formazione. Se il disoccupato rifiuta di prendere parte ai colloqui, all'esperienza lavorativa o al corso di formazione senza giusta causa perde lo status di disoccupato disponibile al lavoro. Il rifiuto di un lavoro a tempo pieno e indeterminato, o di un lavoro temporaneo di durata superiore ai 4 mesi, offerti nell'arco di 50 Km. dal domicilio del lavoratore e adeguati alla qualificazione professionale dello stesso, comporta la perdita dell'anzianità nello status di disoccupato disponibile al lavoro.

§ 2. La indennità di disoccupazione

§ 2.1 Introduzione

6. La prima prestazione di tutela per la disoccupazione, introdotta nel nostro sistema all'inizio del secolo scorso, è stata l'assicurazione per la disoccupazione. L'assicurazione disoccupazione è lo strumento tradizionalmente usato nei Paesi occidentali per fornire una tutela economica ai disoccupati. Nel sistema italiano, questa prestazione è stata affiancata da altri istituti di tutela, complice l'inadeguatezza del livello di protezione garantito dai meccanismi assicurativi. L'assicurazione è ben lontana, infatti, sia dal garantire un reddito adeguato alle esigenze di vita che dal prevedere una tutela a carattere generale, come prescrive invece l'art. 38 della Costituzione. La prima grossa circoscrizione dei destinatari della tutela è ottenuta attraverso le condizioni assicurative e contributive, le quali escludono dalla area applicativa della prestazione quei lavoratori che non sono stabilmente inseriti nel mercato: coloro che non hanno mai fatto ingresso nel mercato del lavoro o che non sono stati impiegati abbastanza a lungo da aver maturato i contributi necessari sono, infatti, esclusi dalla tutela. In particolare, i lavoratori a tempo parziale impiegano più tempo per integrare i requisiti contributivi richiesti. Soltanto recentemente, una normativa speciale ha reso più semplice l'ottenimento dei requisiti assicurativi e contributivi per i lavoratori precari e stagionali. In definitiva, i lavoratori coperti dall'assicurazione sono quelli a tempo pieno ed indeterminato, regolarmente inseriti nel mercato del lavoro, quelli che rappresentano in sostanza il core group della forza lavoro. Inoltre, il livello delle prestazioni è legato alle retribuzioni e, conseguentemente, alle contribuzioni (le stesse contribuzioni sono legate alle retribuzioni) ed è molto basso, mentre la durata delle prestazioni è molto breve.

§ 2.2 La natura involontaria della disoccupazione

7. La prestazione è pagata a quanti sono involontariamente disoccupati. Il requisito dell'involontarietà dell'evento deve essere provato attraverso l'iscrizione del lavoratore alle liste di collocamento. Il disoccupato deve anche essere disponibile al lavoro, ovvero egli deve essere disponibile ad essere impiegato in un'occupazione a tempo indeterminato dello stesso livello professionale di quella precedente; inoltre, il beneficiario della prestazione ha l'obbligo di rispondere alla convocazione dei centri per l'impiego. La sanzione per la violazione di tali obblighi, qualora essa sia priva di giusta causa, è la perdita delle prestazioni e la cancellazione dalle liste dei disoccupati. Infine, è considerato volontariamente disoccupato e come tale privato delle prestazioni chi si dimette

dal suo posto di lavoro. Mentre il lavoratore licenziato per giusta causa subisce una riduzione di 30 giorni della durata della prestazione.⁷⁰

§ 2.3 Il campo di applicazione soggettivo della tutela

8. L'assicurazione ricomprende le persone di ambo i sessi che abbiano compiuta l'età di 14 anni e che prestino lavoro retribuito alle dipendenze di altri. Le esclusioni più rilevanti dalla tutela sono rappresentate da: a) lavoratori con stabilità d'impiego, quali i pubblici dipendenti; b) titolari di rapporti di lavoro con elementi associativi; c) apprendisti; d) personale artistico, teatrale, cinematografico, e) i sacerdoti.⁷¹

9. L'erogazione del trattamento è condizionata a requisiti di anzianità assicurativa e di attualità contributiva. In particolare, il prestatore deve essere assicurato da almeno due anni e vantare un credito contributivo minimo di un anno nel biennio precedente l'inizio della disoccupazione. I lavoratori precari e stagionali godono di condizioni contributive privilegiate: ferma restando l'anzianità assicurativa ordinaria, essi acquisiscono il diritto al pagamento dell'indennità con lo svolgimento di 78 giorni di attività lavorativa in settori ricompresi nel campo applicativo dell'assicurazione, nell'anno per il quale si domanda la prestazione.⁷²

§ 2.4 L'entità della tutela

10. L'indennità di disoccupazione è fissata in misura proporzionale rispetto alla retribuzione media soggetta a contribuzione degli ultimi tre mesi precedenti l'inizio della disoccupazione. Recentemente la prestazione è stata aumentata dal 30% al 40% della retribuzione; la nuova regola, tuttavia, non si applica ai lavoratori stagionali e precari assoggettati requisiti contributivi ridotti. Maggiorazioni sono previste per i familiari a carico. Il trattamento non può superare dei massimali mensili fissati in relazione alla retribuzione percepita dal lavoratore ed annualmente rivalutati. L'indennità è corrisposta per un massimo di 180 giorni; la durata è stata da ultimo estesa a 9 mesi per i lavoratori di 50 anni o oltre (anche questa regola non si applica ai lavoratori assoggettati a requisiti contributivi ridotti). Per i lavoratori precari e stagionali l'entità della prestazione è determinata in relazione al numero dei giorni lavorati nell'anno precedente, entro un limite massimo prefissato. La prestazione viene pagata dall'ottavo giorno successivo a quello di cessazione del lavoro (periodo di carenza). All'indennità accede l'accredito della contribuzione figurativa, utile ai fini del riconoscimento e della misura delle pensioni dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti.⁷³

§ 3. La Cassa integrazione guadagni

§ 3.1 Introduzione

11. Le integrazioni salariali vennero introdotte nel nostro sistema durante la seconda guerra mondiale. Da allora, la Cassa integrazione (Cig) ha subito una radicale evoluzione. La Cig fu tradizionalmente concepita come uno strumento di garanzia del reddito dei lavoratori, in costanza di rapporto, in presenza di eventi di temporanea sospensione o riduzione dell'attività d'impresa. In linea di principio, pertanto, la caratteristica peculiare delle integrazioni salariali è quella di essere pagate soltanto quando ancora formalmente esiste un contratto di lavoro; la Cig non dovrebbe operare a

⁷⁰ Artt. 75 e 76 r.d.l. n. 1827/1935; art. 52 r.d. n. 2270/1924; art. 30 l.n. 223/1991.

⁷¹ Art. 40 r.d.l. n. 1827/1935.

⁷² Artt. 1 e 7 l.n. 160/1988.

⁷³ Art. 78 l.n. 388/2000; art. 3 l.n. 451/1994; art. 7 l.n. 160/1988; art. 3 l.n. 264/1949.

favore dei lavoratori licenziati. Nonostante ciò, la Cig ha acquisito, nel corso degli anni, molteplici funzioni; non ultima quella di erogare prestazioni a lavoratori disoccupati.

12. L'intervento della Cig era stato originariamente disposto a fronte di eventi temporanei e non imputabili all'imprenditore o ai lavoratori che causavano una contrazione dell'attività dell'impresa (come per esempio sospensioni nell'erogazione di energia elettrica, guasti ai macchinari, eventi naturali). Molto presto, tuttavia, l'intervento venne erogato anche a seguito di riduzioni o sospensioni dell'attività non riconducibili a vere e proprie ipotesi di impossibilità oggettiva sopravvenuta, ma a scelte non arbitrarie dell'imprenditore. D'altro canto, le cause di contrazione dell'attività cessarono di essere transitorie. L'intervento iniziò ad essere erogato per una durata indefinita, anche quando la ripresa dell'attività era definitivamente compromessa. Inoltre, leggi approvate ad hoc posposero la durata dell'intervento per particolari settori o per specifiche imprese. Disposizioni speciali vennero altresì emanate in deroga ai requisiti tradizionali dell'intervento. In alcune ipotesi, i lavoratori restarono in cassa integrazione anche per 10 anni o oltre. In altri casi, le prestazioni vennero erogate per una durata indefinita a lavoratori di imprese fallite senza speranza di ripresa. La Cassa integrazione divenne dunque una prestazione di disoccupazione: le integrazioni venivano pagate, in linea di principio, a soggetti temporaneamente sospesi dal lavoro, ma la maggior parte delle volte queste persone non sarebbero mai tornate al lavoro perché il loro posto non esisteva più; spesso, pertanto, la Cassa integrazione era un mero preludio dei licenziamenti collettivi.⁷⁴

13. Uno sforzo considerevole di riportare in vita temporaneità dell'evento e certezza della ripresa produttiva nell'ambito della disciplina generale della Cassa è compiuto attraverso la l.n. 223 del 1991. La riforma, che contiene la attuale disciplina dell'istituto, reintroduce limiti di durata all'intervento straordinario delle integrazioni salariali, riserva le prestazioni a quei dipendenti per i quali è programmato il reinserimento in azienda, abolisce diversi interventi speciali e modifica le regole dell'intervento per le ipotesi di procedure concorsuali. La riforma è stata tuttavia seguita da una serie di disposizioni temporanee dirette a posporre la durata degli interventi di integrazione salariale in varie specifiche situazioni, a estendere la validità degli interventi speciali e a reintrodurre nuovi interventi ad hoc.⁷⁵ Molte di queste disposizioni sono tuttora operative, nonostante la previsione di temporaneità, in attesa di una riforma globale della protezione sociale per la disoccupazione.

14. L'evoluzione dell'istituto mostra le diverse funzioni da esso assunte durante oltre mezzo secolo di vita: quella di garanzia del reddito per lavoratori temporaneamente sospesi; quella di tutela economica per i disoccupati; quella di strumento di ausilio al sistema delle imprese e ad interi settori dell'economia. Tuttavia, l'alterazione del requisito della temporaneità della prestazione ed il suo elevato ammontare, in assenza di meccanismi diretti alla ricollocazione dei lavoratori, hanno trasformato le integrazioni salariali in un fattore di immobilità della forza lavoro nel mercato. Per metterla semplice, il mantenimento formale del contratto di lavoro unito al pagamento di una prestazione il cui ammontare è molto vicino alla retribuzione precedentemente goduta dal beneficiario hanno inibito ai lavoratori la ricerca di un nuovo impiego, sebbene essi fossero spesso virtualmente disoccupati. In altre parole, la Cassa ha prodotto una cristallizzazione del mercato del lavoro e ne ha inquinato la trasparenza. Sul versante datoriale, le integrazioni salariali si sono evidentemente tradotte in un sovradimensionamento forzoso delle imprese. Il legislatore ha fatto diversi tentativi per combattere l'effetto di immobilizzazione della forza lavoro sul mercato connesso

⁷⁴ Si vedano, per esempio, l'art. 5 della l.n. 25/1982 e l'art. 1 della l.n. 501/1987: l'operatività di queste disposizioni è stata prolungata attraverso leggi successive, l'ultima delle quali è stata l'art. 2 della l.n. 169/1991.

⁷⁵ Si vedano: gli artt. 6, 7 and 8, l.n. 236/1993, art. 5, l.n. 451/1994, art. 1, l.n. 56/1994, art. 2, l.n. 460/1992, l.n. 402/1996, l.n. 608/1996, l.n. 662/1996, l.n. 135/1997, l.n. 52/1998, l.n. 176/1998, l.n. 251/1998, art. 81, l. n. 448/1998, art. 62, l. n. 488/1999, artt. 45, 46, l.n. 144/1999, art. 78, l.n. 388/2000.

all'utilizzazione delle integrazioni salariali. Oltre alla riforma del 1991, sono stati introdotti una serie di meccanismi per stimolare il reimpiego del lavoratore: così, i lavoratori in Cig sono obbligati a prendere parte ai lavori socialmente utili o a corsi di formazione professionale; essi possono inoltre ottenere la liquidazione anticipata del trattamento di integrazione in un'unica soluzione allo scopo di avviare un'iniziativa imprenditoriale autonoma o di prendere parte ad una società cooperativa; essi sono altresì destinatari di una riserva nelle nuove assunzioni ed il loro impiego è incentivato attraverso la concessione di crediti contributivi.⁷⁶ In relazione a queste previsioni, le integrazioni salariali assumono, accanto alla funzione di tutela del reddito, il ruolo di politica attiva del lavoro per i disoccupati.

15. La normativa attuale riflette in pieno la complessità funzionale dell'istituto. Accanto alla disciplina generale della Cig, diversificata per i lavoratori dell'industria⁷⁷, dell'edilizia e dell'agricoltura,⁷⁸ esistono interventi settoriali e fattispecie introdotte per specifiche situazioni di crisi aziendale.⁷⁹ Noi ci concentreremo sulla disciplina generale del settore industriale.

§ 3.2 Il campo applicativo delle integrazioni salariali

16. La disciplina generale del settore industriale è stata estesa, a particolari condizioni, ad altri settori economici: per esempio, la Cig è applicata ai lavoratori portuali, mentre le integrazioni straordinarie sono state estese anche al settore commerciale e ai dipendenti delle aziende appaltatrici di servizi di mensa o ristorazione delle imprese industriali in crisi, ai dipendenti di imprese artigiane satelliti indotte alla contrazione produttiva a seguito della ammissione all'integrazione dell'impresa industriale committente principale, ai lavoratori di imprese appaltatrici dei servizi di pulizia e ai soci lavoratori di cooperative di pulizia pure indotte alla contrazione dalla crisi dell'impresa committente. D'altro canto, alcune categorie di imprese industriali sono escluse dalla tutela: tale esclusione riguarda soprattutto imprese di servizi.⁸⁰

17. L'area di tutela delle integrazioni salariali straordinarie è circoscritta esclusivamente alle imprese che abbiano occupato mediamente più di 15 lavoratori nel semestre precedente la richiesta dell'intervento. L'ammissione del prestatore all'erogazione dell'integrazione straordinaria, inoltre, è subordinata al conseguimento di un'anzianità lavorativa presso l'impresa di almeno 90 giorni alla data della richiesta del trattamento. Infine, sono esclusi dalla tutela: i dirigenti, gli apprendisti, i lavoratori a domicilio, i collaboratori familiari dell'imprenditore.⁸¹

§ 3.3 L'intervento ordinario e straordinario

18. Le cause integrabili, ovvero gli eventi al cui verificarsi diventano attivabili le integrazioni salariali, danno luogo a due tipi distinti di intervento: quello ordinario (Cigo) e quello straordinario (Cigs). Le integrazioni ordinarie vengono corrisposte nelle ipotesi di sospensione o riduzione dell'attività produttiva dipendente da "situazioni aziendali dovute ad eventi transitori e non imputabili all'imprenditore o agli operai" o da "situazioni temporanee di mercato". La Cigs opera, invece, a

⁷⁶ Si vedano, per esempio: l'art. 4, l. n. 236/1993; l'art. 2, l. n. 489/1994; l'art. 8 l. n. 407/1990.

⁷⁷ Si vedano: l.n. 164/1975, l.n. 675/1977, l.n. 160/1988, l.n. 223/1991, l. n. 236/1993, l.n. 451/1994.

⁷⁸ Si vedano: l.n. 77/1973, l.n. 427/1975, artt. 10 e 21, l.n. 223/1991, l.n. 457/1972.

⁷⁹ Si vedano, per esempio: art. 2, l.n. 222/1990, art. 35, l.n. 416/1981, l.n. 293/1993, artt. 6, 7, 9 quater, l.n. 236/1993, l.n. 257/1992, art. 29, l.n. 84/1994, art. 2, Act 549/1995, art. 9, l.n. 35/1995, art. 5, l.n. 265/1991, l.n. 608/1996, l.n. 448/1998, l.n. 488/1999, art. 78, l.n. 388/2000.

⁸⁰ L.n. 58/1990, art. 23, l.n. 155/1991, art. 4 bis, l.n. 215/1978, art. 12, l.n. 223/1991, art. 1, l.n. 451/1994, art. 3, d.lg.vo c.p.s. n. 869/1947.

⁸¹ Art. 1, l.n. 223/1991, l.n. 25/1955, art. 9, l.n. 877/1973, art. 14, l.n. 223/1991, art. 8, l.n. 160/1988.

fronte di contrazioni produttive determinate da “ristrutturazioni, riorganizzazioni o conversioni aziendali” o da crisi aziendali; l’intervento straordinario opera anche in ipotesi di procedura concorsuale nei confronti del datore di lavoro. Le integrazioni salariali sono riservate a quei lavoratori per i quali si programma il reinserimento nell’attività produttiva. Il datore di lavoro che proceda a licenziamento dei suoi dipendenti tardivamente, ovvero dopo la fine del dodicesimo mese di integrazione salariale, viene penalizzato attraverso un incremento contributivo e la sospensione dei rimborsi delle quote di trattamento di fine rapporto maturate durante il periodo di integrazione salariale.⁸²

§ 3.4 L’entità della tutela

19. L’integrazione salariale è corrisposta al lavoratore nella misura dell’80% della retribuzione globale netta per le ore di lavoro non prestate; l’importo dell’integrazione è soggetto ad un massimale, rivalutato annualmente. Alla prestazione vengono applicate le ritenute fiscali e la contribuzione previdenziale in misura ridotta. Alle integrazioni accede l’accredito della contribuzione figurativa utile ai fini del diritto e della misura della pensione nell’ambito del sistema di invalidità, vecchiaia e superstiti. Ai lavoratori spettano altresì le prestazioni per i carichi di famiglia. Il periodo di fruizione delle integrazioni è equiparato al lavoro effettivo in relazione alla maturazione del trattamento di fine rapporto; nel caso in cui i lavoratori vengano licenziati al termine del periodo di integrazione, la quota di trattamento di fine rapporto maturata durante il predetto periodo è a carico della gestione della Cassa.

20. La durata massima dell’integrazione ordinaria è di tre mesi continuativi, in casi eccezionali prorogabili trimestralmente fino a 12 mesi complessivi.⁸³ La durata del programma straordinario per crisi aziendale non può eccedere i 12 mesi. Mentre il trattamento straordinario per riconversione, riorganizzazione e ristrutturazione non può superare i 2 anni; possono essere concesse due proroghe di 12 mesi ciascuna. La durata della cassa straordinaria in ipotesi di procedura concorsuale è di 12 mesi, estendibili a 18 quando sussistano fondate prospettive di continuazione o ripresa dell’attività e di salvaguardia, anche parziale, dei livelli di occupazione tramite la cessione, a qualunque titolo, dell’azienda o di sue parti. I trattamenti non possono avere, comunque, una durata complessiva superiore a 36 mesi nell’arco di un quinquennio, indipendentemente dalle causali per le quali sono stati concessi; questo limite può essere derogato, secondo condizioni e modalità stabilite dal Ministero del Lavoro, nei casi di proroga del trattamento per ristrutturazione, riconversione e riorganizzazione, nell’ipotesi di contratto di solidarietà e di procedure concorsuali.

§ 3.5 Le procedure e il finanziamento delle integrazioni salariali

21. La richiesta di integrazione salariale deve essere preceduta da una procedura di consultazione sindacale, la quale deve avere ad oggetto, oltre alle caratteristiche e alle motivazioni della contrazione produttiva, i criteri di scelta dei lavoratori da sospendere.⁸⁴ L’intervento ordinario e le eventuali proroghe dello stesso sono disposti dalla sede provinciale dell’INPS competente, previa conforme deliberazione della commissione provinciale a ciò preposta. L’intervento straordinario e le proroghe dello stesso, invece, sono decise dal Ministero del Lavoro. In particolare, il datore di lavoro deve presentare una richiesta al servizio regionale per l’impiego; la domanda, redatta sulla base di un modello stabilito con decreto del Ministero del Lavoro, deve contenere il programma che l’impresa intende attuare con riferimento anche alle eventuali misure previste per fronteggiare le conseguenze sul piano sociale. Successivamente al primo semestre, l’erogazione del trattamento è

⁸² Art. 1 l.n. 164/1975, art. 2 l.n. 675/1977, artt. 1, 3, 4 e 5 l.n. 223/1991.

⁸³ Si veda tuttavia l’art. 7 della l.n. 236/1993 e l’art. 5 della l.n. 451/1994.

⁸⁴ Art. 5 l.n. 164/1975.

autorizzata per periodi semestrali subordinatamente all'esito positivo del controllo, da parte del Ministero, sulla regolare attuazione del programma. Tutte queste decisioni sono discrezionali.

22. Nell'intervento straordinario, l'impresa deve adottare, per la scelta dei lavoratori da porre in cassa integrazione, il criterio della rotazione tra i prestatori che espletano le medesime mansioni e sono occupati nell'unità produttiva interessata dalle sospensioni; l'impresa è tenuta ad indicare nel programma le eventuali ragioni di ordine tecnico organizzativo connesse al mantenimento dei normali livelli di efficienza che le impediscono di applicare il meccanismo della rotazione. Qualora il Ministero del lavoro ritenga ingiustificate tali ragioni, dà corso ad un tentativo di conciliazione tra le parti: là dove entro 3 mesi dalla concessione del trattamento non sia stato ancora raggiunto l'accordo, il Ministero impone con decreto l'adozione della rotazione, sulla base di proposte specifiche formulate dalle parti. L'impresa che non ottemperi al decreto in parola viene sanzionata con il raddoppio del contributo addizionale relativo al trattamento di integrazione, per una durata di 24 mesi, e con un ulteriore incisivo incremento dello stesso a far corso dal 25° mese.

23. Le integrazioni salariali sono finanziate principalmente attraverso la tassazione generale. Una crescente parte del costo sostenuto, tuttavia, è posta a carico dei datori di lavoro che rientrano nel campo applicativo dell'intervento, attraverso oneri contributivi; le imprese che si avvalgono concretamente dell'intervento pagano un contributo addizionale. Anche i lavoratori coperti dalla tutela pagano un limitato contributo.

§ 4. L'indennità di mobilità

§ 4.1 Introduzione

24. L'indennità di mobilità (IM) venne introdotta nel 1991 per compensare il vuoto di tutela originatosi dalla ridefinizione dell'area di operatività della integrazione salariale divisa dalla l.n. 223 del 1991: i lavoratori che con tutta probabilità avrebbero fruito delle integrazioni salariali nella vigenza della precedente disciplina, là dove non ne sia prevedibile la riammissione al lavoro, vengono licenziati e collocati nelle liste di mobilità; ad essi viene corrisposta, per un periodo di tempo determinato, una prestazione economica conforme ai canoni dell'adeguatezza dettati dall'art. 38 della Costituzione.⁸⁵ Uno degli scopi di questa disciplina, pertanto, è quello di restituire al mercato del lavoro un livello più accettabile di trasparenza.

25. I lavoratori in mobilità, come vedremo, sono registrati in una lista, che gli conferisce uno status particolare nel mercato del lavoro. La lista di mobilità è uno strumento di politica attiva del lavoro diretto al ricollocamento sul mercato del disoccupato. In primo luogo, si cerca di ricollocare il lavoratore nella posizione occupazionale originariamente assunta, coincidente con il rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato. Soprattutto, tuttavia, attraverso le liste di mobilità si cerca di reimpiegare velocemente il disoccupato nelle posizioni di lavoro offerte dal mercato. In altre parole, la lista di mobilità è uno strumento d'incentivazione della mobilità del lavoratore da un settore professionale all'altro, da una qualificazione professionale all'altra, dal rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato a nuove forme di lavoro, quali il lavoro temporaneo (anche attraverso agenzie di lavoro temporaneo), quello a tempo parziale, i lavori socialmente utili, il lavoro autonomo. Il pensionamento flessibile ed il prepensionamento sono altresì promossi, quali modi per ridurre progressivamente le ore di lavoro in prossimità del pensionamento e di abbassare l'età pensionabile. Per questa via, l'indennità di mobilità diventa uno strumento di tutela del reddito ed occupazionale.

⁸⁵ L.n. 223/1991. Si vedano anche le seguenti normative: l.n. 236/1993, l.n. 451/1994, l.n. 608/1996, l.n. 196/1997, l.n. 448/1998, l.n. 488/1999.

L'incentivazione della mobilità della forza lavoro è un meccanismo potente per contrastare l'effetto di immobilizzazione connesso alle prestazioni economiche per i disoccupati. In effetti, l'obiettivo dell'indennità di mobilità è quello di riconciliare una tutela del reddito adeguata con la necessità di sollecitare i disoccupati a cercarsi altre posizioni lavorative. Sia la diminuzione progressiva dell'ammontare delle prestazioni nel tempo che la connessione fra la durata delle stesse e la rioccupabilità del disoccupato, che descriveremo più avanti, sono altresì utili a questo fine. Un ulteriore incentivo alla mobilità della forza lavoro proviene dal compromesso fra il tipo di disponibilità al lavoro dichiarata dal prestatore e la situazione obiettiva del mercato contenuto nelle clausole che prevedono la sospensione della prestazione in ipotesi di rifiuto di un'occupazione adeguata.

§ 4.2 Il campo applicativo dell'indennità di mobilità

26. L'indennità di mobilità, che opera esclusivamente nei settori tutelati dalle integrazioni salariali, è pagata ai lavoratori involontariamente disoccupati a seguito: a) di licenziamenti connessi all'impossibilità dell'impresa interessata dall'integrazione straordinaria di garantire il reimpiego a tutti i lavoratori sospesi; b) di un licenziamento per riduzione di personale; c) di un licenziamento da parte di imprese sottoposte a procedura concorsuale.

27. L'indennità viene corrisposta ai lavoratori collocati in mobilità secondo la procedura contemplata dalla legge, consistente in un esame congiunto dello stato di eccedenza occupazionale condotto in sede sindacale e/o amministrativa e culminante nella comunicazione scritta del recesso ai lavoratori, all'ufficio regionale del lavoro, alla commissione regionale per l'impiego e ai sindacati.

28. L'involontarietà dello stato di disoccupazione trova ancora una volta espressione sul piano giuridico nell'obbligo, assistito dalla sanzione della cancellazione dalle liste di mobilità, di accettazione dell'offerta di un lavoro professionalmente equivalente o, in mancanza di ciò, che presenti omogeneità anche intercategoriale con le mansioni precedentemente svolte, inquadrato, avendo riguardo ai contratti collettivi nazionali, in un livello retributivo non inferiore del 10% rispetto a quello di provenienza. Il criterio dettato per valutare l'adeguatezza dell'offerta di lavoro, perciò, è molto più stringente di quello utilizzato nell'ambito dell'assicurazione disoccupazione. In particolare, la regola descritta mostra una sorta di compromesso fra le esigenze concrete del mercato e lo status economico-professionale del lavoratore, ovvero il tipo di disponibilità al lavoro dallo stesso dichiarata. I lavoratori sono anche obbligati a partecipare a colloqui tenuti presso i centri locali per l'impiego e finalizzati a conoscere, oltre che a notizie anagrafiche e professionali, le loro disponibilità e aspirazioni rispetto alla ricollocazione al lavoro, come anche ad informare gli stessi sulle concrete possibilità d'inserimento nel mercato.

29. L'indennità è riconosciuta al lavoratore che possa far valere un'anzianità aziendale di almeno 12 mesi, di cui 6 di lavoro effettivo, ivi compresi i periodi di sospensione dal lavoro derivanti da ferie, festività e infortuni, nell'ambito di un rapporto a carattere continuativo; sono esclusi dalla stessa i lavoratori assunti con contratto a termine, i lavoratori stagionali e saltuari.

§ 4.3 Il trattamento dei lavoratori in mobilità

30. I lavoratori in mobilità hanno diritto: a) ad una prestazione economica di ammontare molto vicino a quello delle integrazioni salariali; b) all'iscrizione in una lista speciale, alla quale sono connesse una serie di posizioni giuridiche di vantaggio sul mercato del lavoro dirette ad ottenere una rapida ricollocazione dei soggetti interessati. In altre parole, i disoccupati ottengono una tutela del reddito adeguata accanto ad una tutela a carattere occupazionale.

31. L'indennità di mobilità è pari al 100%, per i primi 12 mesi, ed all'80%, per i mesi successivi, del trattamento di integrazione salariale che i lavoratori hanno percepito o avrebbero avuto diritto a percepire nel periodo immediatamente precedente la risoluzione del rapporto. La prestazione viene rivalutata, con effetto dal 1° gennaio di ogni anno, in misura corrispondente all'aumento dell'indennità di contingenza dei lavoratori dipendenti. L'IM spetta per un periodo massimo di 12 mesi, elevato a 24 per coloro che hanno compiuto i 40 anni e a 36 mesi per quanti hanno compiuto i 50 anni. Nelle aree del Mezzogiorno, i limiti predetti sono aumentati di 12 mesi. La durata del trattamento non può comunque superare l'anzianità maturata dall'interessato alle dipendenze dell'impresa che abbia attivato la procedura di mobilità. In sostanza, i disoccupati più anziani che provengono dalle zone a più alta disoccupazione beneficiano della prestazione più a lungo.

32. Bisogna tuttavia ricordare che disposizioni successive alla l.n. 223 del 1991, di natura temporanea, hanno variamente esteso i termini di durata dell'IM, per specifici gruppi di lavoratori. La stessa legislazione ha autorizzato il pagamento delle prestazioni in settori economici diversi da quelli ricompresi nel campo applicativo delle integrazioni salariali; altre disposizioni, infine, hanno temporaneamente reso disponibile il particolare status nel mercato conferito dall'iscrizione nella lista di mobilità a lavoratori che non sono tutelati dall'IM. E' chiaro che tutte queste previsioni, lontane dal rappresentare un progetto razionale di sicurezza sociale, non sono altro che interventi ad hoc discrezionalmente introdotti quali risposte casuali in risposta a particolari situazioni di emergenza.⁸⁶

33. Lo status particolare nel mercato del lavoro garantito dalla disciplina dell'IM è conferito dall'iscrizione del disoccupato nelle liste di mobilità. Questo status consiste nella predisposizione a favore dei soggetti iscritti alle liste di mobilità di una serie di garanzie funzionalizzate ad un rapido ricollocamento degli stessi nelle posizioni di lavoro disponibili sul mercato. Così, per i lavoratori che accettano occupazioni meno pagate delle loro abituali, per un periodo di 12 mesi, è prevista l'erogazione di un assegno integrativo mensile di importo pari alla differenza tra il trattamento retributivo percepito e quello originario, calcolati sulla base dei contratti collettivi nazionali. Le aziende che impiegano lavoratori in mobilità beneficiano di vari incentivi, quali contribuzioni al salario corrisposto ai lavoratori assunti, crediti contributivi e d'imposta.⁸⁷ I lavoratori possono inoltre essere impiegati da agenzie di lavoro temporaneo e mantenere sia l'iscrizione alla lista che l'indennità di mobilità per la differenza fra la retribuzione goduta precedentemente e quella attuale. Le agenzie di lavoro interinale sono incentivate a assumere lavoratori in mobilità attraverso vari meccanismi; inoltre, queste agenzie possono stipulare convenzioni con le agenzie regionali per l'impiego dirette a ricollocare i lavoratori in mobilità e a fornirgli qualificazione professionale (il rifiuto del lavoratore di accettare le occupazioni proposte o di partecipare ai corsi di formazione è punito con la sospensione della prestazione). Inoltre, i lavoratori in mobilità hanno una speciale riserva nelle assunzioni. Essi possono altresì ottenere il pagamento anticipato dell'indennità di mobilità per avviare la propria impresa o per prendere parte ad una società cooperativa. Ai lavoratori vicini all'età pensionabile è corrisposta l'indennità di mobilità fino al pensionamento; l'indennità introduce per tal via una forma di prepensionamento. Alternativamente, i lavoratori anziani che fruiscono dell'IM fino al raggiungimento dell'età pensionabile hanno facoltà di cumularla con il reddito ricavato da un'eventuale attività di lavoro autonomo o subordinato da essi svolta, nei limiti della retribuzione spettante al momento della messa in mobilità. La disposizione si risolve di fatto in una incentivazione ulteriore di forme di pensionamento graduale nelle quali la garanzia di un reddito adeguato si affianca allo svolgimento di attività insufficiente ad impiegare il lavoratore a pieno regime. L'impiego dei lavoratori in mobilità in lavoro a termine è stimolato attraverso incentivi ai datori di lavoro; i

⁸⁶ Si vedano le seguenti normative: l.n. 236/1993, l.n. 451/1994, l.n. 608/1996, n. 135/1997, l.n. 52/1998, l.n. 176/1998, l.n. 448/1998, l.n. 144/1999, l.n. 488/1999.

⁸⁷ Si vedano, per esempio, gli artt. 8 e 25 l.n. 223/1991 e l'art. 2 l.n. 489/1994.

disoccupati sono anche autorizzati a lavorare a tempo parziale o a termine e a mantenere l'iscrizione alle liste. Infine, i lavoratori in mobilità possono essere indirizzati verso corsi di formazione professionale ed impiegati in lavori socialmente utili (il rifiuto del lavoratori in questi casi è sanzionato con la sospensione della prestazione).

§ 4.4 Il finanziamento delle prestazioni

34. Oltre che con i fondi statali, l'Indennità di mobilità è finanziata attraverso i contributi a carico delle imprese. In particolare, per ogni lavoratore posto in mobilità successivamente all'intervento dell'integrazione salariale, l'impresa deve versare ratealmente alla Gestione degli interventi assistenziali dell'Inps di cui all'art. 37 l.n. 88 del 1989 una somma pari a sei volte il trattamento iniziale di mobilità spettante al lavoratore; la somma in parola è elevata a nove volte la prestazione di mobilità se l'impresa ha effettuato i licenziamenti del personale eccedentario senza passare prima per la Cigs. In entrambe i casi, tuttavia, il contributo è ridotto a tre mensilità se è intervenuto un accordo sindacale sulla messa in mobilità. Al finanziamento dell'Indennità di mobilità non partecipano, tuttavia, esclusivamente le imprese che fanno concretamente uso delle procedure ad essa relative. Tutte le imprese rientranti nel campo applicativo della disciplina dell'integrazione straordinaria (escluse quelle edili) sono, infatti, tenute al pagamento di uno specifico contributo.

§ 5. Contratti di solidarietà

35. Introdotti nel 1984,⁸⁸ i contratti di solidarietà sono contratti collettivi aziendali di riduzione dell'orario di lavoro diretti ad evitare licenziamenti collettivi - contratti di solidarietà interni - o ad impiegare nuovo personale - contratti di solidarietà esterni.

36. Il modello più utilizzato di contratto di solidarietà è quello i cui effetti di redistribuzione fra più soggetti del lavoro disponibile si esplicano nell'ambito dell'impresa.⁸⁹ L'istituto è regolato principalmente dalla l.n. 863 del 1984; sebbene disposizioni ad essa successive abbiano incentivato ulteriormente la tipologia negoziale originaria ed introdotto una nuova fattispecie. L'art. 1 della l.n. 863 del 1984 prevede, in particolare, che il Ministero del lavoro possa concedere il trattamento di integrazione salariale agli operai ed agli impiegati delle imprese industriali, delle aziende appaltatrici dei servizi di mensa e ristorazione delle imprese industriali in crisi, delle imprese commerciali con più di 1000 dipendenti, delle imprese editrici e stampatrici di giornali quotidiani e delle agenzie di stampa, che abbiano stipulato contratti collettivi aziendali con i sindacati aderenti alle confederazioni maggiormente rappresentative sul piano nazionale i quali stabiliscano una riduzione dell'orario di lavoro giornaliero settimanale o mensile, onde evitare, totalmente o parzialmente, dichiarazioni di esuberanza del personale; l'integrazione è corrisposta nella misura del 50% (60% nei territori del Mezzogiorno) del trattamento retributivo perso a seguito della riduzione di orario, per una durata di 24 mesi prorogabili a 48 (60 nei territori del Mezzogiorno). La funzione primaria del contratto di solidarietà "interno" nelle sue diverse espressioni, quale esplicitamente indicata dalle normative di legge in materia, è infatti quella di evitare in tutto o in parte licenziamenti collettivi, attraverso riduzioni dell'orario di lavoro affiancate da proporzionali decurtazioni della retribuzione. L'istituto è finalizzato, in altri termini, a redistribuire fra tutti i prestatori nell'ambito dell'azienda gli effetti negativi della sopravvenuta carenza di lavoro. Il tipo di tutela erogata è, dunque, a carattere essenzialmente occupazionale. Alla garanzia occupazionale si affianca altresì la tutela del reddito dei lavoratori coinvolti dalla contrazione produttiva. Nel mercato del lavoro, il contratto di solidarietà integra una riduzione, eventualmente accompagnata da una flessibilizzazione, dell'orario lavorativo.

⁸⁸ Artt. 1 e 2 l.n. 864/1984.

⁸⁹ Art. 1 l.n. 863/1984, art. 5 l.n. 236/1993, artt. 4, 6 e 9 l.n. 608/1996.

Può, dunque, affermarsi che attraverso i contratti di solidarietà "interni" il sistema di sicurezza sociale diventa strumento di promozione di variazioni quantitative della prestazione di lavoro subordinato. Più precisamente, questi contratti conducono ad una riduzione dell'orario di lavoro giornaliero, settimanale o mensile normalmente svolto nell'ambito di un rapporto di lavoro subordinato a tempo pieno. Deve aggiungersi che se la riduzione è superiore al 20% dell'orario normale di lavoro, al datore di lavoro sono attribuite agevolazioni contributive (che sono più alte nelle aree di crisi). Al tempo stesso, il datore di lavoro è stato autorizzato ad aumentare temporaneamente l'orario di lavoro determinato nel contratto di solidarietà: le condizioni per l'esercizio di questa opzione sono stabilite dallo stesso contratto collettivo; comunque, l'aumento dell'orario deve essere giustificato da un incremento temporaneo dell'attività d'impresa e deve essere mantenuto entro l'orario normale di lavoro; quando le ore di lavoro vengono aumentate, le prestazioni sociali connesse al contratto di solidarietà vengono proporzionalmente ridotte.⁹⁰

37. I contratti di solidarietà esterni, il cui impiego è estremamente limitato, sono regolati dall'art. 2 della l.n. 863 del 1984. La norma dispone agevolazioni economiche a favore dei datori di lavoro che, al fine di incrementare gli organici, concludano, con i sindacati aderenti alle confederazioni maggiormente rappresentative sul piano nazionale, contratti collettivi aziendali contenenti una riduzione stabile dell'orario di lavoro, accompagnata da una corrispondente decurtazione retributiva e dalla contestuale assunzione a tempo indeterminato di nuovo personale. Le agevolazioni a favore dei datori di lavoro consistono in contributi al salario pagato ai lavoratori assunti (che sono più alti nelle regioni meridionali) e in riduzioni contributive. I lavoratori che stipulano tali contratti, invece, non ricevono alcuna contropartita economica, nel che riposa la ragione principale della scarsa utilizzazione dell'istituto. Più recentemente, tuttavia, è stata introdotta una disposizione secondo la quale ove i contratti di solidarietà determinino la durata dell'orario settimanale come media di un periodo plurisettimanale non inferiore a quattro mesi, potrà essere concessa ai datori di lavoro una riduzione contributiva ulteriore, mentre ai lavoratori potrà essere corrisposta una integrazione del trattamento retributivo.⁹¹ Lo strumento in analisi è diretto a redistribuire le occasioni di lavoro disponibili nell'ambito del mercato. Sul versante degli effetti dell'istituto nel mercato del lavoro, è evidente il nesso fra contratti di solidarietà esterni e riduzione dell'orario di lavoro normalmente praticato nell'ambito di un rapporto di lavoro subordinato a tempo pieno: la riduzione operata dall'accordo deve, infatti, per espressa disposizione di legge, essere stabile.

§ 6. Prepensionamenti e pensionamento flessibile

§ 6.1 Prepensionamento

38. Il prepensionamento è stato originariamente concepito come uno strumento temporaneo di gestione dei licenziamenti di massa. Nondimeno, la durata di molte disposizioni è stata posposta per anni. La disciplina del prepensionamento si differenzia tra i vari settori dell'economia coinvolti.⁹²

39. L'istituto presenta tuttavia caratteristiche di base comuni alle diverse disposizioni settoriali. In particolare, le pensioni anticipate, sia di vecchiaia che di anzianità, vengono pagate ai lavoratori anziani (è generalmente concessa un'anticipazione dell'età pensionabile di 5-10 anni). Ai lavoratori viene accreditata un'anzianità figurativa per il periodo necessario alla maturazione dell'età minima

⁹⁰ Art. 5 l.n. 236/1993.

⁹¹ Art. 7 l.n. 451/1994.

⁹² Tra i settori in cui si applica il prepensionamento figurano: i settori industriale (l.n. 451/1994), siderurgico (l.n.451/1994 e l.n. 608/1996), portuale (l.n. 30/1998), editoriale (l.n. 416/1981, l.n. 402/1996), aeronautico (l.n. 640/1996), i partiti politici (l.n. 236/1993), il settore minerario (l.n. 460/1992), ferroviario (l.n. 11/1996), edile (l.n. 451/1994, l.n. 460/1996), chimico (l.n. 451/1994, l.n. 460/1996).

richiesta, il che consente l'erogazione di un trattamento di entità pari a quello cui i lavoratori avrebbero diritto al compimento dell'età pensionabile. Queste disposizioni sono operative in situazioni di crisi o ristrutturazione dell'impresa e sono dunque legate ai licenziamenti collettivi e conseguentemente all'intervento delle integrazioni salariali e dell'indennità di mobilità. Il prepensionamento è finanziato dalla tassazione generale e, in proporzioni via via variabili, dai datori di lavoro.

40. La funzione del pensionamento anticipato è quella di erogare un reddito ai lavoratori disoccupati. Al tempo stesso, tale strumento favorisce una riduzione della durata della vita lavorativa attraverso una riduzione dell'età pensionabile. Bisogna, tuttavia, rimarcare che tale istituto non rispecchia le tendenze, da tempo prevalenti sul mercato e consacrate dalla riforma pensionistica del 1995, di progressivo innalzamento sia dell'età pensionabile che delle soglie contributive di accesso alla prestazione previdenziale. In particolare, la riforma ha introdotto un'età di pensionamento flessibile tra i 57 e i 65 anni di età.

§ 6.2 Pensionamento flessibile

41. Il pensionamento flessibile prevede che lavoratori anziani a tempo pieno possano iniziare a lavorare a tempo parziale, con una pensione ridotta; la prestazione pensionistica è cumulabile con la retribuzione nel limite massimo del corrispettivo perso a seguito della trasformazione del rapporto.

42. L'istituto è stato introdotto nel nostro ordinamento dall'art. 2, V c. della l.n. 863 del 1984. La norma prevede un'anticipazione del pensionamento affiancata ad una prestazione di lavoro di durata non superiore alla metà all'orario di lavoro normalmente praticato nell'azienda. Tale facoltà è attribuita ai lavoratori delle imprese nelle quali siano stati stipulati contratti di solidarietà "esterni" ex art. 2 della stessa l.n. 863 del 1984, che abbiano un'età inferiore a quella prevista per la pensione di vecchiaia di non più di 24 mesi e siano in possesso dei requisiti minimi di anzianità contributiva. Il riconoscimento del trattamento pensionistico anticipato è condizionato alla trasformazione, entro un anno dalla data di stipulazione del contratto di solidarietà, del rapporto da full-time a part-time ed alla previsione nello stesso contratto collettivo di clausole che stabiliscano a fronte della maggiore riduzione di orario un ulteriore incremento dell'occupazione. La prestazione pensionistica è cumulabile con la retribuzione nel limite massimo del corrispettivo perso a seguito della trasformazione del rapporto.

43. Una altra forma di pensionamento flessibile è stata contemplata da ultimo dall'art. 19 della l.n. 223 del 1991 a favore dei lavoratori delle imprese beneficiarie da 24 mesi dell'intervento di integrazione salariale. L'attivazione dell'istituto è condizionata alla stipulazione di un contratto collettivo aziendale con i sindacati dei lavoratori aderenti alle confederazioni maggiormente rappresentative sul piano nazionale che preveda il ricorso al lavoro a tempo parziale onde evitare, totalmente o parzialmente, riduzioni di personale o al fine di consentire un incremento occupazionale. Al pensionamento anticipato sono ammessi i lavoratori che abbiano un'età inferiore di non più di 60 mesi rispetto a quella prevista per la pensione di vecchiaia ed un'anzianità contributiva di almeno 15 anni, i quali convengano con il datore di lavoro, in applicazione del contratto collettivo sopra citato, il passaggio dal tempo pieno al tempo parziale per un orario non inferiore alle 18 ore settimanali. I lavoratori che fruiscono del pensionamento graduale hanno diritto al cumulo della pensione di vecchiaia con la retribuzione corrispondente alle ore di lavoro perse in dipendenza della trasformazione del rapporto.

44. In una terza ipotesi, il cui utilizzo deve essere autorizzato dal servizio locale per l'impiego, i lavoratori che raggiungono i requisiti per la pensione di anzianità possono trasformare il loro

rapporto di lavoro da full time a part-time e accedere ad una pensione ridotta (di ammontare non inferiore al 50% della pensione normale); l'ammontare della retribuzione e quello della pensione possono essere cumulati fino al raggiungimento del reddito precedentemente guadagnato dal lavoratore, l'orario di lavoro del pensionato non può essere inferiore alle 18 ore settimanali. anche questa ipotesi di pensionamento flessibile è condizionata all'assunzione da parte del datore di lavoro di nuovo personale.⁹³

45. Il tipo di tutela resa disponibile dal pensionamento flessibile è composta: economica ed occupazionale. Il pensionamento graduale connesso a nuove assunzioni si sostanzia, più specificamente, sulla falsariga dei contratti di solidarietà esterni, in una redistribuzione del lavoro disponibile nel mercato: i lavoratori anziani si ritirano parzialmente dal mercato e percepiscono, quale compensazione per gli effetti economici pregiudizievoli a ciò collegati, un'erogazione anticipata del trattamento pensionistico. Mentre il pensionamento graduale diretto ad evitare licenziamenti per riduzione di personale, al pari dei contratti di solidarietà "interni", dà luogo ad una ripartizione fra i prestatori delle conseguenze negative riconducibili alla mancanza di lavoro nell'ambito dell'azienda: la protezione economica assicurata dall'anticipazione del trattamento si affianca nuovamente alla tutela occupazionale derivante dall'interdizione dei licenziamenti per riduzione di personale. Radicalmente diverso rispetto al prepensionamento è l'impatto del pensionamento graduale sul mercato del lavoro. L'istituto si concreta, infatti, in un incentivo sia ad un'uscita graduale dalla forza lavoro attiva che alla prestazione di lavoro a tempo parziale. La caratteristica più rilevante dell'istituto è costituita dalla sua capacità di coordinamento delle esigenze di tutela occupazionale con un progetto di flessibilizzazione del ritiro dal mercato del lavoro volto ad individualizzare il tempo di lavoro a seconda delle esigenze specifiche di ciascun soggetto, in piena consonanza con le necessità di de-standardizzazione della vita produttiva attualmente prevalenti, confermate a livello normativo nella disciplina di riforma pensionistica del 1995.

§ 7. Incentivi al lavoro autonomo e alle piccole imprese

46. La promozione del lavoro autonomo e delle piccole imprese è perseguita dal sistema di sicurezza sociale per i disoccupati attraverso tre strumenti principali. Naturalmente noi prendiamo in questa sede in considerazione soltanto quelle disposizioni che hanno quale scopo primario la creazione di posti di lavoro, lasciando da parte tutti gli altri meccanismi di incentivazione di particolari settori dell'economia che hanno una ricaduta certamente positiva ma soltanto indiretta sull'occupazione. L'obiettivo perseguito nelle ipotesi di seguito descritte è quello di sostituire gli ordinari strumenti di tutela del reddito per i disoccupati con prestazioni dirette alla reintegrazione del lavoratore nel mercato, oltre che alla sua assistenza economica. Le forme di lavoro proposte sono quelle del lavoro autonomo o della piccola impresa, le quali sono viste come alternative possibili al modo tradizionale di erogare lavoro nel mercato, ovvero al contratto di lavoro subordinato.

47. Il primo gruppo di disposizioni riguarda le società cooperative.⁹⁴ Lo scopo primario della legislazione in analisi è quello di rilevare aziende in crisi attraverso la costituzione di cooperative fra i lavoratori coinvolti. Per poter accedere alle agevolazioni previste dalla legge, le cooperative devono essere costituite da: lavoratori in Cassa integrazione straordinaria, ivi inclusi quelli titolari dell'intervento per procedure concorsuali; lavoratori in mobilità; lavoratori dipendenti da imprese sottoposte a procedure concorsuali; lavoratori licenziati per cessazione dell'attività dell'impresa o per riduzioni di personale; lavoratori già impegnati in lavori socialmente utili. Alle cooperative possono essere associati anche lavoratori di altre aziende collocati in Cassa integrazione. I lavoratori che

⁹³ Art. 1, commi 185-188 l.n. 662/1996.

⁹⁴ L.n. 49/1985 e successive modifiche ed integrazioni.

intendano divenire soci delle cooperative devono versare una quota non inferiore a 2066 Euro: almeno il 50% della stessa deve essere corrisposta al momento della costituzione della cooperativa; mentre la parte restante può essere versata entro due anni. I lavoratori potranno provvedere al conferimento anche mediante la cessione totale o parziale del credito relativo al trattamento di fine rapporto maturato alle dipendenze dell'impresa. La fonte di sostegno principale delle cooperative finalizzate al superamento della crisi aziendale è costituita dai contributi a fondo perduto del Fondo speciale per gli interventi a salvaguardia dei livelli di occupazione. Agli enti mutualistici vengono, infatti, espressamente imposte, quale ulteriore condizione di accesso ai finanziamenti, finalità di salvaguardia, anche parziale, dell'occupazione attraverso l'acquisto, l'affitto o la gestione delle aziende o di parti di esse, oppure mediante iniziative sostitutive. Una volta ottenuto il contributo, i lavoratori non potranno godere di prestazioni previdenziali per i disoccupati per un triennio.

48. Molto recentemente, un altro gruppo di previsioni sono state emanate per incoraggiare il lavoro autonomo dei disoccupati.⁹⁵ Queste disposizioni, che verranno applicate nelle aree depresse del Paese come definite dall'Unione Europea e da un decreto ministeriale (principalmente nelle regioni meridionali), prevedono due tipi di intervento. Il primo consiste nell'incentivazione di nuove iniziative imprenditoriali e di cooperative sociali nei settori in via di sviluppo da parte di giovani fra i 18 e i 35 anni. Gli incentivi consistono nella concessione di mutui agevolati, finanziamenti, assistenza tecnica e formazione professionale. Il secondo tipo di intervento consiste nella incentivazione di attività di lavoro autonomo, micro-imprese, e operazioni di franchising intraprese da soggetti che sono stati disoccupati per almeno 6 mesi. Anche in questo caso, gli incentivi consistono nella concessione di mutui agevolati, finanziamenti e supporto tecnico. La selezione dei progetti presentati, la concessione dei mutui agevolati e dei finanziamenti e la erogazione di formazione professionale è affidata ad una società particolare, chiamata Sviluppo Italia, che è finanziata dallo Stato e ha per scopo la promozione dell'occupazione e la creazione di nuove imprese.

49. Un ulteriore strumento di promozione del lavoro autonomo nelle aree depresse è quello delle agevolazioni fiscali.⁹⁶ Un credito d'imposta di circa 2582 Euro è garantito per un periodo dai 3 ai 5 anni a nuove imprese formate da giovani sotto i 32 anni di età, lavoratori in integrazione salariale e disoccupati di lungo periodo. Il credito di imposta è elevato a 3615 Euro se la nuova impresa è istituita in forma di società. Queste disposizioni sono operative nelle aree depresse dell'economia, come definite dall'Unione europea e da un decreto ministeriale.

§ 8. Lavori socialmente utili

50. Sin dall'inizio degli anni '80, i disoccupati possono essere utilizzati in lavori socialmente utili (lsu). Le disposizioni relative a questa forma di tutela sono state modificate nel 1997 e nel 2000. La disciplina del 1997, che è ancora temporaneamente operativa, ha definito i lavori socialmente utili in termini di attività destinate alla realizzazione di servizi di utilità sociale. I progetti di lsu, in particolare, possono dirigersi:

- a) alla creazione di opportunità occupazionale nel settore dei lavori di cure, dell'ambiente, del territorio, dello sviluppo urbano e rurale, del demanio pubblico; questi progetti dovrebbero promuovere attività stabili nell'ambito dei settori coinvolti; ogni singolo progetto può avere una durata massima di 12 mesi, che possono essere estesi a 24;
- b) alla formazione professionale, per un periodo massimo di 12 mesi;
- c) alla realizzazione di servizi eccezionali, con una durata massima di 6 mesi, che può essere estesa a 12;

⁹⁵ D.lg.vo n. 185/2000.

⁹⁶ Art. 2, commi 210-214, l.n. 662/1996.

d) all'occupazione di lavoratori titolari di prestazioni di disoccupazione.

I lsu possono essere promossi dalle pubbliche amministrazioni, altri enti pubblici, società a partecipazione pubblica e cooperative sociali. I progetti devono essere approvati dal centro regionale per l'impiego. I progetti possono occupare: i disoccupati di lungo periodo, gli inoccupati, i lavoratori in mobilità, i lavoratori titolari di altre prestazioni di disoccupazione, i cassintegrati, i lavoratori specificamente individuati da contratti collettivi di gestione delle eccedenze di personale, categorie di lavoratori individuati dal servizio per l'impiego regionale, detenuti autorizzati al lavoro esterno. I lavoratori sono impiegati in occupazioni adeguate alla loro preparazione professionale e la partecipazione degli stessi ai progetti è volontaria soltanto per coloro che non sono titolari di prestazioni previdenziali. L'assegnazione dei lavoratori ai progetti è operata dalle autorità locali per l'impiego in maniera conforme alla durata delle prestazioni. I disoccupati che rifiutano senza giusta causa di impiegarsi in lsu sono esclusi dalle prestazioni previdenziali, salvo che il lavoro loro proposto sia collocato ad oltre 50 km. di distanza dalla residenza del lavoratore o non possa essere raggiunto in almeno 60 minuti attraverso mezzi pubblici di trasporto. Le prestazioni previdenziali sono anche sospese se i lavoratori vengono licenziati dal lsu per giusta causa. Le ore di lavoro settimanali sono proporzionali alle prestazioni sociali ricevute in relazione alle retribuzioni normalmente corrisposte per il tipo di lavoro assunto; in ogni caso, i prestatori di lsu non possono lavorare per meno di 20 ore a settimana e per più di 8 ore al giorno; se essi sono impiegati più a lungo hanno diritto ad un'integrazione della prestazione previdenziale. I lavoratori che non sono titolari di prestazioni previdenziali ricevono dall'INPS un assegno per lavoro di pubblica utilità di circa 439 Euro al mese, annualmente rivalutato; essi sono tenuti a lavorare per almeno 20 ore la settimana, ma non oltre le 8 ore giornaliere; se l'orario di lavoro effettuato è superiore a questi limiti, essi hanno diritto ad un assegno integrativo. I lavoratori impiegati in questi progetti non sono vincolati da un contratto di lavoro subordinato e mantengono l'iscrizione alle liste di disoccupazione. L'assegno è compatibile con guadagni derivanti da prestazioni occasionali, quali attività di lavoro autonomo o di part time temporaneo (entro il limite di circa 310 Euro al mese), svolte successivamente all'inizio del progetto. L'assegno non è compatibile con attività di lavoro temporaneo a tempo pieno; in questo caso, tuttavia, il prestatore può ottenere una sospensione dal servizio di pubblica utilità per il periodo di lavoro a tempo pieno.

51. Dopo l'entrata in vigore della disciplina del 1997, è stata emanata la l.n. 144 del 1999, la quale ha delegato al governo l'integrazione della disciplina dei lsu in relazione alle riforme avvenute in materia di normativa regionale e servizi dell'impiego; inoltre il governo è stato chiamato a vagliare l'ipotesi di creare occupazione stabile nell'area dei lsu. Nel frattempo, la legge in parola ha ristretto la possibilità di iniziare progetti di lsu disciplinati dalla normativa del 1997. La nuova riforma,⁹⁷ emanata sulla base della l.n. 144 del 1999, riserva i lsu ai disoccupati titolari di prestazioni previdenziali (vedi supra d)). I lavori di pubblica utilità possono essere ancora promossi dall'amministrazione pubblica, altri enti pubblici, società a partecipazione pubblica e cooperative sociali. I lavoratori coinvolti possono essere direttamente richiesti dall'ente titolare del progetto ai servizi per l'impiego. I lavoratori ricevono i trattamenti economici e normativi già descritti. Il legislatore ha anche previsto degli incentivi per quei datori di lavoro, pubblici o privati, che assumano a tempo pieno o a termine i lavoratori impiegati in lsu; la trasformazione dei lsu in lavoro autonomo è altresì incentivata.

52. Dal punto di vista della sicurezza sociale, i lsu forniscono ai disoccupati un reddito e un'occupazione. La situazione di bisogno che affligge i disoccupati è infatti fronteggiata attraverso il pagamento di prestazioni economiche e l'impiego dei soggetti in una forma di lavoro diversa dal tradizionale contratto di lavoro subordinato a tempo pieno e indeterminato, caratterizzata dall'utilità

⁹⁷ D.lg.vo n. 81/2000.

sociale del lavoro svolto. Queste previsioni chiaramente mostrano una tendenza del sistema verso la scoperta di quelle forme di lavoro disponibili nel mercato e alternative al rapporto full time a tempo indeterminato. Sebbene debba annotarsi come l'ultima riforma dell'istituto ne restringa notevolmente l'area di operatività. Questa legge tenta, infatti, di trasformare i lsu in lavori tradizionali a tempo pieno e indeterminato o a termine e sembra abbandonare il progetto ambizioso di lanciare nuove forme di lavoro, comprensive di tutte le attività di utilità sociale (fino ad oggi mai retribuite nell'economia di mercato), nell'economia formale. Chiaramente la nuova normativa può essere positivamente giudicata nei limiti in cui i lsu erano soltanto delle alternative più economiche ai normali contratti di lavoro. Soltanto il tempo potrà giudicare se la nuova normativa avrà successo e se essa priverà o meno i lsu delle loro peculiarità limitando la loro funzione al trarre un profitto dal pagamento delle prestazioni di disoccupazione.

Capitolo 9. Le pensioni

§ 1. L'evoluzione storica

§ 1.1 Le origini

1. Come per gli infortuni sul lavoro, anche l'interesse alla tutela della vecchiaia nasce con la rivoluzione industriale, anche se per motivazioni diverse. Infatti gli infortuni sul lavoro sono una conseguenza diretta della pericolosità della fabbrica, mentre l'interesse ad una tutela per la vecchiaia trova fondamento nell'inurbamento che causa la scomparsa della solidarietà familiare tipica della famiglia allargata del mondo contadino. Peraltro l'evento vecchiaia risulta, dal punto di vista dell'impatto sociale, molto meno importante degli infortuni, probabilmente anche perché la speranza di vita alla fine dell'ottocento era molto bassa: in pratica era molto più probabile morire ancora in età lavorativa. Il primo intervento statale in materia è effettuato con la creazione di una "Cassa Nazionale di previdenza per la invalidità e per la vecchiaia degli operai" (legge 17.7.1898, n.350). Si tratta di una assicurazione volontaria, anche se incentivata dalla previsione di un contributo statale. L'età pensionabile era stabilita in 60 anni e occorrevano almeno 25 anni di contribuzione per aver diritto alle prestazioni. Nel 1906 l'età pensionabile fu ridotta a 55 anni per le donne poiché all'epoca la loro speranza di vita era inferiore a quella degli uomini. Solo nel 1917, l'anno più difficile della prima guerra mondiale, fu prevista l'iscrizione obbligatoria alla Cassa per alcuni operai (gli operai degli stabilimenti dichiarati ausiliari agli effetti bellici). Con la riconversione industriale post bellica arrivò anche la prima normativa generale che imponeva una tutela obbligatoria per la vecchiaia e l'invalidità (d.lg.lt. 21.4.1919, n. 603). Questa legge fissava l'età pensionabile in sessantacinque anni per uomini e donne. Durante il periodo corporativo il sistema viene riformato e razionalizzato assumendo le caratteristiche di fondo che lo caratterizzeranno fino alla riforma del 1995.

§ 1.2 La frammentazione della tutela: l'estensione della tutela obbligatoria a macchia di leopardo e la tutela dei lavoratori del pubblico impiego.

2. L'ordinamento pensionistico italiano nel suo insieme attualmente riguarda pressoché tutte le categorie di lavoratori: non solo i lavoratori subordinati, ma anche i lavoratori autonomi ed i liberi professionisti nonché i lavoratori parasubordinati. Questo risultato finale, però, non è il frutto di una decisione precisa, ma è stato raggiunto sommando tutele che si sono formate nel corso di molti anni. La conseguenza principale di questa evoluzione si trova nella diversità di tutele apprestate e di requisiti richiesti ai soggetti tutelati. E' solo con la riforma del 1995 che si è cominciato ad armonizzare la tutela offerta. Le differenze potevano riguardare l'età di pensionamento e i requisiti di contribuzione, ma anche le modalità di computo della prestazione. Questi regimi, nella loro diversità, mantenevano comunque tutti, come requisito per l'accesso alle prestazioni, gli elementi essenziali dell'età pensionabile e dell'anzianità contributiva. Esisteva poi il sistema pensionistico dei pubblici dipendenti che era basato su principi molto diversi dal sistema dei dipendenti privati. Senza soluzioni di continuità rispetto alla origine storica della "giubilazione" del pubblico impiegato, fino alla riforma del 1995 il dipendente pubblico aveva diritto ad una pensione al semplice raggiungimento di una determinata anzianità di servizio (normalmente 20 anni, che potevano ridursi a 15 per le donne coniugate o con figli). L'età biologica non era presa in considerazione ai fini del pensionamento ma, indipendentemente da quest'ultimo, unicamente per la cessazione del servizio attivo. Non a caso l'età di collocamento a riposo per i pubblici impiegati non la si rinveniva nella normativa riguardante il pensionamento, bensì in quella relativa al proprio *status*. La peculiarità di tale forma di pensione unita ad un calcolo della prestazione assai favorevole al dipendente avevano anche portato al particolare fenomeno dei c.d. baby pensionati: pubblici impiegati che, appena raggiunti i requisiti minimi, andavano in pensione avendo anche meno di trentacinque anni di età.

§ 1.3 Il regime generale Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti: la variazione dell'età pensionabile e le ragioni dell'economia

3. Il regime generale ordinario si basa su due elementi fondamentali e caratterizzanti: il raggiungimento dell'età pensionabile e la decorrenza di un certo numero di anni di assicurazione e contribuzione. L'età al raggiungimento della quale si ha diritto alla pensione è cambiata nel corso degli anni, ma la sua determinazione non sempre è stata dettata da considerazioni sulla speranza di vita e sulla definizione di vecchiaia in senso biologico. Il passaggio da 65 a 60 anni avvenuto con la riforma del 1939, ad esempio, è stato fondamentalmente determinato dalla necessità di far fronte ad una gravissima situazione occupazionale. Mentre la parificazione dell'età pensionabile per uomini e donne è avvenuta grazie alla legge 903 del 1977 sulla parità di trattamento e non sul "recupero" del gap di speranza di vita che aveva determinato nel 1906 la differenziazione. Così come il ritorno al limite dei 65 anni determinato dalla riforma delle pensioni attuata nel 1992 è stato dettato principalmente sulla base della necessità economica e nel tentativo di ridurre la spesa pensionistica. Sempre con finalità diverse da quelle prettamente previdenziali sono gli interventi che si succedono dalla fine degli anni '60 in poi in tema di pensionamento anticipato. Nella gestione delle esuberanze di personale, per le imprese in crisi in determinati settori, accanto agli strumenti tipici di sostegno del reddito si ricorre al pensionamento anticipato ed incentivato per i soggetti ritenuti non ricollocabili, consentendo l'uscita dal mercato dal lavoro a 55 o 50 anni (ed in alcuni settori anche prima).

§ 1.4 L'anzianità di servizio e il suo ruolo

4. Il secondo elemento tipico delle pensioni di vecchiaia è la previsione di un minimo di anzianità assicurativa e contributiva abbastanza elevato: 15 anni di assicurazione e - dal 1952 - altrettanti anni di contribuzione (tra il 1939 e il 1952 si richiedeva il raggiungimento di un minimo di versamento contributivo). Con la riforma del 1992, poi, il minimo di anzianità assicurativa e contributiva venne innalzato a 20 anni. In realtà dal momento del passaggio dal regime finanziario a capitalizzazione a quello a ripartizione, il mantenimento di un minimo contributivo elevato si giustifica solo in termini di riequilibrio finanziario del sistema ed economicità della gestione.

L'anzianità contributiva diventa invece l'elemento meritevole di tutela con la pensione di anzianità, introdotta nel 1965 (legge 21.7.1965, n.903). In questo caso si riconosce un specie di diritto al riposo al lavoratore che ha contribuito per un numero di anni elevato (almeno 35), prescindendo dall'età ma richiedendo l'interruzione di qualsiasi attività lavorativa ulteriore.

§ 1.5 La grande promessa della pensione retributiva

5. L'assetto pensionistico precedente alla riforma del 1995 ma che trova tuttora applicazione per i lavoratori che avevano 18 anni di contribuzione al 1 gennaio 1996, si fonda sulla riforma operata con la legge 30 aprile 1969, n.153. La riforma del 1969 sembra voler trasporre le garanzie previste dall'art.38 della Cost. secondo la lettura che trova in questo articolo il superamento del sistema previdenziale assicurativo. Infatti viene cambiato il sistema di calcolo della prestazione che prescinde dall'ammontare della contribuzione versata, si introduce anche per le prestazioni pensionistiche il principio dell'automaticità delle prestazioni e, infine, viene introdotta la pensione per i cittadini ultrasessantacinquenni sprovvisti di reddito. Da queste tre novità si evince il deciso taglio del nesso che collegava il diritto alla prestazione ai contributi versati, e, quindi, l'abbandono definitivo di un sistema di tipo assicurativo.

L'aspetto più importante della riforma si trova nell'introduzione del calcolo della pensione commisurato alla retribuzione. Dal punto di vista teorico si opera una connessione tra le prestazioni dovute al lavoratore ex art.38 della Cost. al diritto alla retribuzione minima ex art.36 Cost. La legge

prevede, per le pensioni liquidate dal 1.1.1976, di calcolare l'ammontare della prestazione attribuendo il 2 per cento della retribuzione media pensionabile degli ultimi cinque anni antecedenti il pensionamento, per ogni anno di contribuzione. Arrivando ad erogare fino all'80% della retribuzione.

La riforma del 1969, quindi, promette delle prestazioni future senza però agganciarle a nessuna previsione di andamento demografico o economico. Il decremento dei tassi di crescita demografici, insieme all'innalzamento della speranza di vita e ad una crescita del PIL non particolarmente significativa porteranno il sistema pensionistico ad essere la maggior voce di spesa previdenziale e ad essere considerato il più importante fattore di squilibrio economico.

§ 1.6 Le riforme degli anni novanta

6. La crisi economica del 1992 costringe, quindi, il governo ad intervenire sulla spesa pensionistica. Vengono emanati alcuni provvedimenti temporanei come il blocco delle pensioni di anzianità ed altri che tendono ad agire in modo più profondo nel breve e medio periodo. Viene aumentato a 20 anni il minimo contributivo per avere diritto alla pensione di vecchiaia e viene portata a 65 anni l'età pensionabile. Il calcolo della pensione viene effettuato sulla media degli ultimi 10 anni di lavoro e viene anche approvata una legge che prevede il calcolo della pensione sulla media di tutta la vita lavorativa (ma quest'ultimo provvedimento, per effetto del susseguirsi di riforme, non sarà mai applicato). Le riforme del 1992, tuttavia, pur inasprendo i requisiti per aver diritto alla prestazione e pur riducendo l'ammontare della prestazione stessa, non sono in grado di garantire nel futuro il riequilibrio della spesa perché non risolvono il problema di fondo: agganciare la spesa futura alle risorse disponibili future.

Interviene così la legge 335 del 1995 che modifica radicalmente l'assetto pensionistico complessivo. Essa unifica le pensioni di vecchiaia dei dipendenti privati e dei dipendenti pubblici, ed introduce un nuovo sistema di calcolo c.d. contributivo. Con questo sistema si raggiungono, almeno teoricamente, due obiettivi fondamentali. Il primo è quello di disincentivare le omissioni contributive: il calcolo della prestazione ha come primo parametro le contribuzioni versate. Il lavoratore ha quindi, diversamente che nel passato, un interesse diretto a che sia regolare tutta la retribuzione che percepisce. Il secondo è quello di agganciare la spesa pensionistica futura all'andamento economico e demografico. Infatti il calcolo, semplificando, consiste nel moltiplicare l'ammontare dei contributi accreditati al lavoratore in tutta la sua vita per un coefficiente stabilito dalla legge. Tale coefficiente varia a seconda dell'età di pensionamento del lavoratore ed è stato determinato tenendo conto dell'andamento demografico, della speranza di vita e del PIL per i prossimi dieci anni: ogni dieci anni il coefficiente può essere variato con decreto interministeriale per adeguarlo agli eventuali nuovi scenari demografici ed economici.

Le profonde innovazioni introdotte hanno indotto il legislatore a prevedere un periodo transitorio particolarmente lungo che salvaguarda le aspettative dei lavoratori: in particolare è previsto di continuare ad applicare la normativa sulla pensione retributiva ai lavoratori che avevano maturato almeno 18 anni di contribuzione al 1.1.1996. Questa parte della riforma è quella maggiormente oggetto di critiche in quanto impedisce la riduzione dei costi nel breve periodo. Al di là del dato economico alcuni dubbi sull'opportunità di un così lungo periodo sono stati avanzati anche in relazione alla frattura che si sarebbe così determinata sul fronte della solidarietà intergenerazionale. Con il sistema a ripartizione i lavoratori attuali "pagano" le pensioni dei lavoratori del passato: con questo sistema transitorio così lungo i nuovi lavoratori sono costretti a pagare pensioni molto consistenti sapendo che nel loro futuro non saranno assicurate pensioni altrettanto generose.

La previsione di un lungo periodo transitorio è, per altri versi, necessario. E' indubbio che la riforma operi una rivoluzione copernicana nel mondo del pubblico impiego, che ora segue le stesse regole del privato, e quindi si è reso necessario tener conto anche di aspettative legittime relative allo status stessi di pubblico dipendente che adesso è cambiato; come è altrettanto necessario avere un periodo

sufficientemente lungo prima della piena applicazione della nuova normativa per consentire ai soggetti di formare una previdenza privata complementare.

Sulla base di questo periodo transitorio rimane aperto il dibattito sulla riforma pensionistica.

La riforma risolve, comunque, per il futuro il problema del riequilibrio della spesa pensionistica, ma al prezzo di non poter garantire al lavoratore attuale una prestazione futura commisurata al tenore di vita raggiunto negli ultimi anni di vita lavorativa. Il problema era già presente al riformatore del 1992 che, infatti, aveva dettato una particolare disciplina per le forme di previdenza complementare, nel tentativo di costituire un secondo pilastro previdenziale. Con la legge 335 del 1995 si provvede, contestualmente, ad operare anche una riforma della previdenza complementare che affianca non solo idealmente la riforma della previdenza pubblica. In particolare si favorisce la creazione di fondi pensione costituiti contrattualmente nell'ambito di categorie di lavoratori. A questi fondi vengono conferiti dei contributi da parte dei lavoratori e dei datori ma, soprattutto, si prevede che venga trasferito ai fondi pensione il Trattamento di Fine Rapporto, che diventa così l'elemento più importante per la costruzione della previdenza privata: settore precedentemente pressoché inesistente in Italia. Peraltro a causa di fattori diversi, ma probabilmente soprattutto per la ancora scarsa consapevolezza tra i lavoratori attivi ai quali si applicherà la riforma del 1995 della diversità di trattamento pensionistico che li aspetta, i - per ora pochi - fondi pensione operanti non raggiungono neanche il 40% dei lavoratori che avrebbero diritto ad accedervi.

§ 2. L'assicurazione obbligatoria per la tutela della vecchiaia nel settore privato: il regime retributivo

§ 2.1 I regimi pensionistici per la vecchiaia: tratti generali

7. La tutela economica per la vecchiaia è, nel regime pensionistico del settore privato, oggetto dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti. Il regime generale per i lavoratori subordinati è gestito dall'INPS, attraverso il Fondo pensioni lavoratori dipendenti.⁹⁸

Il criterio di gestione delle risorse utilizzato nel sistema pensionistico italiano è quello della ripartizione. Nel regime a ripartizione le pensioni attualmente erogate vengono finanziate dal gettito contributivo dei lavoratori attivi.

Nel regime generale confluiscono anche, in distinte gestioni, come vedremo, i lavoratori autonomi.

Alcune categorie di lavoratori dipendenti, oltre a essere iscritti alla gestione generale dell'INPS, sono obbligatoriamente iscritti anche a forme di previdenza integrative; tali regimi erogano prestazioni aggiuntive, allo scopo di assicurare agli iscritti trattamenti pensionistici migliori di quello generale. Questi fondi pensione fanno capo all'INPS, quali gestioni speciali. Attualmente vi sono 4 gestioni speciali integrative: quella dei lavoratori di miniere, cave e torbiere; quella dei lavoratori delle esattorie e ricevitorie delle imposte dirette; quella delle aziende private del gas; quella delle imprese di navigazione marittima, che peraltro è confluita nel Fondo pensioni lavoratori dipendenti sebbene se ne parli ancora come gestione speciale.

Per altre particolari categorie di lavoratori operanti nel settore privato non ricorre l'obbligo di iscrizione al fondo pensioni lavoratori dipendenti. Essi sono obbligatoriamente iscritti presso fondi speciali di previdenza sostitutivi del regime generale, dotati di propria personalità giuridica. Fra questi lavoratori si annoverano: i lavoratori dello spettacolo (il cui ente pensionistico è l'ENPALS); i dirigenti di aziende industriali (INPDAI); i giornalisti (INPGI). Alcuni fondi di questo tipo, chiamati esonerativi, sono gestiti dalle aziende di appartenenza degli iscritti: ciò accade, per esempio, per il settore del credito e delle assicurazioni. Altri fondi sostitutivi del regime generale, invece, sono anche essi gestiti direttamente dall'INPS. Questi ultimi riguardano i lavoratori: dei pubblici servizi di

⁹⁸ I principali riferimenti normativi del sistema pensionistico obbligatorio sono i seguenti: legge n. 153 del 1969; legge n. 297 del 1982; legge n. 421 del 1992; d.lgs.vo n. 503 del 1992; d.lgs.vo n. 373 del 1993; legge n. 537 del 1993; legge n. 724 del 1994; legge n. 335 del 1995; d.lgs.vo n. 579 del 1995; d.lgs.vo n. 564 del 1996; d.lgs.vo n. 565 del 1996; d.lgs.vo n. 180 del 1997; d.lgs.vo n. 184 del 1997; d.lgs.vo n. 314 del 1997; legge n. 449 del 1997.

trasporto e di telefonia; delle imposte di consumo; delle imprese elettriche private; delle imprese di navigazione aerea; della società per azioni Ferrovie dello Stato. A questi enti fondi fanno capo complessi normativi distinti. Essi hanno a lungo erogato prestazioni diverse rispetto al regime generale dei lavoratori dipendenti, sia rispetto alla misura che ai requisiti della pensione. Nel corso degli anni '90, tuttavia, questi fondi sono stati investiti da un processo di armonizzazione e di riconduzione alle regole che reggono la gestione generale dei lavoratori dipendenti; le previgenti differenze di regime non sono state tuttavia del tutto annullate.

Nelle pagine che seguono noi analizzeremo il sistema pensionistico obbligatorio generale, per i lavoratori del settore privato, gestito dall'INPS.

§ 2.2 L'area applicativa della riforma del 1995

8. Il sistema pensionistico italiano, come si è detto, è stato riformato con la legge n. 335 del 1995, che ha trasformato il regime pensionistico da retributivo a contributivo. Mentre non è cambiato il criterio di gestione delle risorse, che resta quello della ripartizione.

Le nuove regole prevedono un lungo regime transitorio e si applicano integralmente soltanto ai lavoratori neoassunti al momento di entrata in vigore della riforma.

Il lungo periodo transitorio previsto per l'entrata in vigore a regime della riforma ha provocato la coesistenza nel nostro sistema pensionistico di due regimi differenti: il vecchio regime retributivo e il nuovo regime contributivo.

In particolare, il nuovo sistema contributivo si applica integralmente ai lavoratori assunti dall'1.1.1996. Il pensionamento dei neo-assunti cadrà, nella maggior parte dei casi, intorno al 2030.

Il sistema retributivo continua ad applicarsi ai lavoratori con almeno 18 anni di anzianità contributiva al 31.12.1995.

Ai lavoratori con meno di 18 anni di anzianità contributiva al 31.12.1995 si applica invece il sistema misto: ovvero si applica il regime contributivo, in relazione alla quota di pensione maturata dall'1.1.1996 in avanti e quello retributivo, in relazione alla quota di pensione maturata durante gli anni precedenti. In questo caso vengono richiesti ai lavoratori gli stessi requisiti di anzianità contributiva e di età pensionabile previsti per i lavoratori assoggettati al regime retributivo. Vengono erogate sia la pensione di vecchiaia che di anzianità.

Ai lavoratori con almeno 15 anni di anzianità contributiva al 31.12. 1995, di cui almeno 5 nel nuovo regime, è concessa una facoltà di opzione tra sistema contributivo e misto; da ultimo, la possibilità di esercizio di tale facoltà è stata differita al 1° gennaio 2003.⁹⁹

§ 2.3 La pensione di vecchiaia nel regime retributivo: i criteri di calcolo

9. La pensione di vecchiaia è una prestazione basata sull'anzianità di età del soggetto. Secondo il sistema retributivo, l'importo della pensione viene determinato calcolando la media delle retribuzioni percepite in un determinato periodo di riferimento.

In particolare, il calcolo della pensione di vecchiaia è il seguente:

retribuzione pensionabile (media delle retribuzioni imponibili percepite in un determinato periodo di riferimento) x un'aliquota o tasso di rendimento del 2% per ogni anno di contribuzione accreditato (anzianità contributiva), nel limite massimo di 40 anni di anzianità contributiva.

La pensione massima sarà pari all'80% (40 anni X 2%) della retribuzione media del periodo di riferimento.

⁹⁹ Si veda il d.lg.vo n. 180 del 1997 e l'art. 69 della legge n. 388 del 2000.

10. Il periodo di riferimento per il calcolo della retribuzione pensionabile è pari:

- a tutta la vita lavorativa, per i lavoratori assunti dal 1.1.1993 in poi; è fatta salva la possibilità di espungere dal calcolo le annualità peggiori, nel limite massimo del 25% del totale degli anni coperti da contribuzione;¹⁰⁰
- agli ultimi 10 anni di contribuzione, per i lavoratori che al 31.12.1992 potevano far valere un'anzianità contributiva pari o superiore a 15 anni; il limite dei 10 anni è raggiunto gradualmente, in un periodo compreso tra l'1.1.1993 ed il 31.12.2001;¹⁰¹
- agli ultimi 5 anni di contribuzione, incrementati dei periodi contributivi che intercorrono fra il 31.12.1992 e la data immediatamente precedente a quella di decorrenza della pensione, per i lavoratori che al 31.12.1992 avevano meno di 15 anni di anzianità contributiva.¹⁰²

11. Deve ritenersi che esistano ormai due nozioni di retribuzione imponibile, valide sia ai fini della determinazione della pensione che ai fini della definizione dell'onere contributivo.¹⁰³

La prima, fissata dall'art. 12 della legge n. 153 del 1969¹⁰⁴, consiste in "tutto ciò che il lavoratore riceve dal datore di lavoro in danaro o in natura, al lordo di qualsiasi ritenuta, in dipendenza del rapporto di lavoro", fatte salve alcune voci espressamente indicate. Sono esclusi, in particolare: i rimborsi spese; l'indennità di anzianità e di cassa; prestazioni oggetto di liberalità; la diaria e la trasferta in cifra fissa; le somme corrisposte in occasione della cessazione del rapporto di lavoro al fine di incentivare l'esodo dei lavoratori; gli emolumenti per i carichi di famiglia, nei casi consentiti dalla legge, erogati direttamente dal datore di lavoro; le indennità ai lavoratori all'estero; gli emolumenti per i servizi di mensa e trasporto o relativi impianti sostitutivi; le spese per colonie climatiche, borse di studio, asili nido, circoli aziendali.

Questa definizione di retribuzione è stata recentemente modificata dal d.lgs.vo n. 314 del 1997, il quale ha stabilito la parificazione del reddito imponibile ai fini previdenziali con quello imponibile ai fini fiscali. In particolare, viene considerato reddito da lavoro dipendente imponibile ai fini previdenziali quello "costituito da tutte le somme e i valori in generale, a qualunque titolo percepiti nel periodo d'imposta, anche sotto forma di erogazioni liberali, in relazione al rapporto di lavoro".

La definizione di retribuzione imponibile prevista dall'art. 12 avrà valore per i redditi maturati antecedentemente al gennaio 1998, data di entrata in vigore del d.lgs.vo n. 314 del 1997; la nuova nozione avrà, invece, effetto per i redditi maturati successivamente a tale data.

Deve infine ricordarsi che alcune disposizioni di legge hanno stabilito la parziale esclusione da contribuzione delle "erogazioni previste dai contratti collettivi aziendali, ovvero di secondo livello, delle quali sono incerti la corresponsione o l'ammontare e la cui struttura sia correlata dal contratto collettivo medesimo alla misurazione di incrementi di produttività, qualità ed altri elementi di competitività assunti come indicatori dell'andamento economico dell'impresa e dei suoi risultati" (cosiddetto regime di decontribuzione).¹⁰⁵

12. L'ammontare delle pensioni è periodicamente adeguato al costo della vita. Il meccanismo di adeguamento, detto di perequazione automatica, ha cadenza annuale ed effetto dal 1° novembre di ogni anno. La percentuale di variazione, calcolata sul valore medio dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, viene applicata al 100% sugli importi di pensione che non superano il doppio della pensione minima; per le pensioni eccedenti tale limite, l'aumento è applicato al 90% sulla fascia di pensione compresa tra il doppio ed il triplo della minima; l'aumento

¹⁰⁰ Art. 1 d.lgs.vo n. 373 del 1993.

¹⁰¹ art. 1, 17° c. legge n. 335 del 1993.

¹⁰² Art. 3, 1° c. d.lgs.vo n. 373 del 1993.

¹⁰³ Si veda più specificamente la Parte II di questo libro.

¹⁰⁴ Si veda anche l'art. 17 del d.lg.vo n. 503 del 1992 e l' art. 2, XV e XVIII comma della legge n. 335 del 1995.

¹⁰⁵ Art. 1 legge n. 608 del 1996 e legge n. 153 del 1997.

scende al 75%, per la quota di pensione che supera anche quest'ultimo limite.¹⁰⁶

In aggiunta al trattamento pensionistico, i pensionati beneficiano, ove ne ricorrano le condizioni, dell'assegno per il nucleo familiare.¹⁰⁷

§ 2.4 I requisiti di accesso al pensionamento: l'età pensionabile

13. Per poter accedere al trattamento di vecchiaia, i lavoratori devono formulare una apposita domanda all'INPS ed avere risolto il rapporto di lavoro (salvo iniziarne uno nuovo successivamente).¹⁰⁸

La pensione decorre dal primo giorno del mese successivo al compimento dell'età pensionabile o del mese successivo a quello nel quale sono stati perfezionati i requisiti assicurativi e contributivi di legge.¹⁰⁹

I lavoratori devono essere, inoltre, in possesso dei requisiti di età e di assicurazione.

14. Il nostro sistema è andato verso una progressiva elevazione dell'età pensionabile. Questa si è resa necessaria sia per un'esigenza di adeguazione alla media europea, sia per una necessità di riproporzionamento del sistema nei suoi parametri attuariali. L'allungamento dell'età media di vita ha provocato, infatti, un incremento del rendimento delle pensioni che il nostro sistema non riusciva più a fronteggiare a livello economico.

L'età pensionabile attualmente richiesta nel regime retributivo è di 60 anni per le donne e 65 per gli uomini.¹¹⁰

Gli invalidi e gli inabili in misura pari o superiore all'80% hanno un'età pensionabile inferiore di 60 anni, per gli uomini e 55, per le donne. Anche i lavoratori occupati in lavori usuranti beneficiano di una riduzione dell'età pensionabile fino a 5 anni, in ragione di 2 mesi per ogni anno di impiego in tali attività.¹¹¹ Analogamente è previsto per alcune lavorazioni nocive, tra le quali quella dell'amianto.¹¹²

Da ultimo, la legge ha attribuito la facoltà di prolungare il rapporto di lavoro, anche in deroga alle norme in materia di età pensionabile, ai soggetti che abbiano fruito dei congedi parentali, per un periodo corrispondente alla durata dei congedi stessi.¹¹³

15. L'elevazione dell'età pensionabile è stata incentivata anche da altre disposizioni. Un gruppo di norme, in particolare, ha introdotto, in diversi casi e per diversi fini, un diritto di opzione per il mantenimento in servizio oltre l'età pensionabile.

In particolare, la legge n. 903 del 1977 consente alle lavoratrici di restare in servizio sino al compimento della stessa età stabilita per il pensionamento del lavoratore. L'art. 6 della legge n. 54 del 1982 permette ai lavoratori che non abbiano raggiunto l'anzianità contributiva massima prevista dai singoli ordinamenti di continuare il rapporto di lavoro, previa comunicazione al datore di lavoro, per perfezionare tale requisito, o comunque per incrementare la propria anzianità contributiva fino all'età di 65 anni.

L'art. 6 della legge n. 407 del 1990 riconosce a favore degli iscritti all'assicurazione generale obbligatoria dei lavoratori dipendenti, previa comunicazione al datore di lavoro, la facoltà di permanere in servizio fino ai 65 anni anche a coloro che abbiano già raggiunto l'anzianità contributiva

¹⁰⁶ Art. 11 d.lgs.vo n. 503 del 1992, art. 1, 33° comma legge n. 335 del 1995, art. 14 legge n. 724 del 1994.

¹⁰⁷ Vedi, per maggiori dettagli, la Parte IV di questo libro.

¹⁰⁸ Art. 1, 7° c. d.lgs.vo n. 503 del 1992.

¹⁰⁹ Si veda anche l'art. 6, 2° comma della legge n. 155 del 1981. L'interessato ha facoltà di differire la decorrenza della pensione al mese successivo alla data di presentazione della domanda.

¹¹⁰ Artt. 1 d.lgs.vo n. 503 del 1992 e 11 della legge n. 724 del 1994.

¹¹¹ Artt. 1 e 2 d.lgs.vo n. 374 del 1993. Anche i lavoratori non vedenti restano assoggettati ad un regime più favorevole (art. 1, 6° e 8° comma, d.lgs.vo n. 503 del 1992).

¹¹² Legge n. 257 del 1992.

¹¹³ Art. 8 legge n. 53 del 2000. Si veda anche la Parte IV di questo libro.

massima.¹¹⁴

L'esercizio del diritto di opzione è incentivato attraverso l'aumento di un punto sulla percentuale di commisurazione della pensione alla retribuzione, per ogni anno di anzianità contributiva, fino al compimento del 60° anno, per le donne e del 65°, per gli uomini; per le donne che vogliano ulteriormente protrarre la permanenza in servizio fino ai 65 anni, la percentuale di commisurazione della pensione alla retribuzione è incrementata di ½ punto all'anno.¹¹⁵

Un'ulteriore incentivazione a restare in attività è, infine, fornita da una norma che si rivolge ai lavoratori che abbiano raggiunto un'anzianità contributiva di almeno 40 anni, prima del raggiungimento dei 60 anni, se donne e dei 65, se uomini e che scelgano di restare al lavoro. In questi casi è previsto che il 40% della contribuzione versata da tali soggetti sia destinata alle regioni di residenza per attività di assistenza agli anziani non autosufficienti e alle loro famiglie; il restante 60%, invece, concorre all'incremento della pensione, calcolato secondo il metodo contributivo. Qui l'incentivo a restare al lavoro è dato dal fatto che nel sistema retributivo, con 40 anni di anzianità si raggiunge il massimo della pensione (80%) e quindi la contribuzione successiva sarebbe sostanzialmente inutile.¹¹⁶

§ 2.5 Segue: i requisiti assicurativi e contributivi

16. Per poter accedere al trattamento pensionistico sono necessari i seguenti requisiti di assicurazione e contribuzione:

- almeno 15 anni di assicurazione e contribuzione obbligatoria o equiparata (figurativa, volontaria o da riscatto), per coloro che al 31.12.1992 avevano maturato 15 anni di anzianità contributiva;
- almeno 20 anni di assicurazione e contribuzione obbligatoria o equiparata (figurativa, volontaria o da riscatto), per coloro che al 31.12.1992 avevano maturato meno di 15 anni di anzianità contributiva.

Anche tali requisiti sono stati ampliati dalle riforme degli anni '90 e specificamente dall'art. 2 del d.lgs.vo n. 503 del 1992, nel rispetto dei diritti già acquisiti dai pensionati. L'ampliamento a 20 anni del requisito contributivo, tuttavia, tende a privare della tutela i lavoratori stagionali, occasionali e precari in genere, coloro che entrano tardi nel mercato del lavoro, o che frequentano regimi previdenziali diversi.

I lavoratori occupati in lavori usuranti beneficiano di una riduzione di anzianità contributiva fino a 2 anni, in ragione di 1 anno ogni 10 di impiego in tali attività.¹¹⁷ Analogamente è previsto per alcune lavorazioni nocive, tra le quali quella dell'amianto.¹¹⁸

§ 2.6 Tetti pensionistici

17. Un tetto pensionistico opera soltanto ai fini della determinazione della misura delle pensioni: esiste, infatti, un tetto massimo di retribuzione annua pensionabile, computabile secondo l'aliquota di rendimento ordinaria del 2%; attualmente tale tetto è di £. 148.014.000. La retribuzione eccedente il

¹¹⁴ Art. 1, 3° comma del d.lgs.vo n. 503 del 1992.

¹¹⁵ Art. 1 d.lgs.vo n. 503 del 1992.

¹¹⁶ Normalmente, tuttavia, se il lavoratore inizia un nuovo rapporto successivamente al pensionamento, i contributi versati successivamente alla data di decorrenza della pensione danno diritto, a domanda dell'interessato, a supplementi della pensione in godimento. Quindi occorrerebbe vedere se per il pensionato sono più convenienti i supplementi o l'utilizzazione del 60% dei contributi, con il calcolo contributivo, al fine di incrementare la propria pensione.

¹¹⁷ Art. 1, 35° comma legge n. 335 del 1995.

¹¹⁸ Legge n. 257 del 1992.

tetto è computata, per scaglioni, secondo aliquote di rendimento progressivamente decrescenti.¹¹⁹ Mentre tutta la retribuzione imponibile resta assoggettata a contribuzione.

18. Il minimale contributivo, ovvero la soglia contributiva al di sotto della quale la contribuzione non può scendere, è pari al 9,5% della pensione mensile minima dell'anno interessato (tale limite, per il 2001, è di £. 15.399.280).¹²⁰

19. L'art. 1 della legge n. 389 del 1989 prevede, infine, che la retribuzione da assumere come base per il calcolo dei contributi non può essere inferiore; all'importo delle retribuzioni stabilito da leggi, regolamenti, contratti collettivi stipulati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale; ovvero all'importo delle retribuzioni stabilito da accordi collettivi o individuali, qualora ne derivi una retribuzione di importo superiore a quello previsto dal contratto collettivo (nel caso di pluralità di contratti per la medesima categoria vale quello stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative).¹²¹

§ 2.7 L'integrazione al minimo delle pensioni

20. Tale prestazione garantisce l'adeguatezza al livello inferiore delle prestazioni pensionistiche di vecchiaia, per evitare che l'ammontare della pensione risulti irrisoria. E' pagata qualora siano comunque stati raggiunti i minimi assicurativi e di contribuzione.

L'art. 6, I e II comma della legge n. 638 del 1983 stabilisce, quale condizione per l'ottenimento del trattamento minimo, che l'assicurato non sia titolare di redditi annui, rilevanti ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), di importo superiore a 13 volte il doppio del trattamento pensionistico mensile minimo del periodo di riferimento (per il 2001 £. 19.211.400).

L'art. 4 del d.lgs.vo n. 503 del 1992, come successivamente modificato¹²², dispone che per la valutazione dei requisiti reddituali relativi alle pensioni con decorrenza successiva al 31.12.1993 si deve tenere conto non solo del reddito dell'assicurato, ma anche di quello del coniuge. In particolare, la norma stabilisce che l'integrazione non spetta: a) nel caso di persona non coniugata o legalmente ed effettivamente separata, a chi abbia redditi propri assoggettabili all'Irpef superiori a due volte l'ammontare annuo del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in misura pari a tredici volte l'importo mensile in vigore al 1 gennaio di ciascun anno (per il 2001 £. 19.211.400). b) nel caso di persona coniugata, non legalmente ed effettivamente separata, redditi propri per un importo superiore a quello di cui al punto a), ovvero redditi cumulati con quelli del coniuge per un importo superiore a 4 volte il trattamento minimo suddetto (per il 2001 £. 38.422.800).

Qualora il reddito risulti inferiore a tali limiti, l'integrazione è riconosciuta in misura tale che non comporti il superamento del limite stesso.

Per i pensionati in essere al 31.12.1993 rimane in vigore la previgente disciplina.

L'integrazione al minimo corrisponde per il 2001 a £. 738.900 mensili, per un totale annuo di £. 9.605.700, che rappresenta il limite di reddito personale fino al quale è consentita l'integrazione al

¹¹⁹ Art. 21 legge n. 67 del 1998, art. 12 d.lgs.vo n. 503 del 1998, art. 59, 1° comma legge n. 449 del 1997.

¹²⁰ Un criterio particolare di determinazione del minimale è previsto per i rapporti di lavoro a tempo parziale (art. 1, 4° comma legge n. 389 del 1989), per il lavoro salariato agricolo (d.lgs.vo 146 del 1997) e per il lavoro nell'edilizia (art. 29 legge n. 341 del 1995).

¹²¹ Si veda anche l'art. 2, 25° comma della legge n. 549 del 1995. La regola del minimale ha tuttavia alcune eccezioni: tale è la regolamentazione dell'indennità di disponibilità nei contratti di lavoro temporaneo (art. 9 legge n. 196 del 1997) e la disciplina dei contratti collettivi di riallineamento (art. 5 legge n. 608 del 1990 e art. 23 legge n. 196 del 1997).

¹²² La norma è stata modificata dall'art. 2, XIV comma della legge n. 335 del 1995 e dall'art. 11, XXXVIII comma della legge n. 537 del 1993.

minimo per l'intero; oltre quel limite e fino a £. 19.211.400 l'integrazione viene decurtata del reddito che supera £. 9.605.700 annuali.

Dall'insieme dei redditi da considerare per l'integrazione sono esclusi: il reddito della casa di abitazione, l'importo della pensione da integrare al minimo; le competenze arretrate soggette a tassazione separata; i trattamenti di fine rapporto comunque denominati e le loro anticipazioni.

La cessazione dell'integrazione nel minimo della pensione, a causa del superamento dei limiti di reddito o per concorso di più pensioni, non comporta la decurtazione del trattamento pensionistico in essere, ma il suo blocco fino al riassorbimento per effetto degli aumenti dovuti alla perequazione automatica.¹²³ Questa regola è detta della "cristallizzazione" della pensione.

21. Da ultimo, su tale disciplina è intervenuta la legge n. 385 del 2000, che ha stabilito, in deroga ai criteri generali descritti e limitatamente ai pensionati di una determinata età e con una determinata contribuzione, un più favorevole requisito reddituale che consente di ridurre l'incidenza del reddito del coniuge.

22. I titolari di pensione integrata al minimo possono aver diritto anche alla maggiorazione sociale, cioè ad una somma aggiuntiva del trattamento minimo. Per beneficiare di tale prestazione il pensionato deve avere determinati requisiti reddituali. La maggiorazione varia, a seconda dell'età del pensionato, dalle £. 50.000 alle £. 180.000 mensili.

23. A decorrere dal 1° gennaio 2001, ai titolari di trattamenti pensionistici che non superino l'importo del trattamento integrato al minimo è corrisposto un importo aggiuntivo di £. 300.000 annue. La maggiorazione è subordinata a limiti di reddito. Nei confronti dei soggetti per i quali l'importo annuo del trattamento pensionistico è superiore al trattamento minimo ma inferiore al trattamento minimo incrementato di £. 300.000 annue, l'importo aggiuntivo viene corrisposto sino a concorrenza del predetto limite.¹²⁴

24. Si ricorda, comunque, che l'integrazione al minimo è stata abolita dall'art. 1, XVI comma della legge n. 335 del 1995, per tutti i lavoratori assunti dal 1.1.1996 in poi (ed eventualmente per quanti nonostante abbiano titolo per fruire del regime misto optino per il nuovo).

Nella nuova disciplina il ruolo rivestito dall'integrazione al minimo dovrebbe essere svolto dall'assegno sociale.

§ 2.8 Il cumulo

25. Le somme eccedenti il trattamento minimo di pensione non sono cumulabili con i redditi da lavoro dipendente ed autonomo nella misura del 50% fino a concorrenza dei redditi stessi. In sostanza, la metà della differenza tra l'importo della pensione e l'importo del trattamento minimo è incumulabile con i redditi da lavoro dipendente e autonomo, fino a concorrenza del relativo ammontare.

Tale ultima disposizione non si applica:

- agli assunti con contratto di lavoro a termine qualora la durata dello stesso non superi complessivamente le 50 giornate l'anno;
- a coloro dalla cui attività dipendente o autonoma derivi un reddito complessivo annuo non superiore all'importo del trattamento minimo;

¹²³ Si vedano le sentenze della Corte cost. n. 418 del 1991 e n. 240 del 1994 e l'art 6, 7° comma della legge n. 638 del 1983.

¹²⁴ Art. 70 legge n. 388 del 2000.

- ai pensionati che svolgano la loro attività nell'ambito di programmi di reinserimento di anziani in attività socialmente utili promosse da enti locali o da altre istituzioni pubbliche e private;
- ai pensionati che svolgano attività in qualità di lavoratori agricoli con qualifica di salariati fissi, di giornalieri di campagna e assimilati e in qualità di lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari;
- a quanti svolgano attività alle dipendenze della Comunità europea.

La norma non si applica, infine, alla tredicesima mensilità della pensione.

26. La disciplina descritta, dettata dall'art. 10 del d.lgs. n. 503 del 1992, si applica alle pensioni liquidate dal 1994 in poi. Nei confronti dei lavoratori che alla data del 31.12.1994 risultavano già pensionati, ovvero avevano maturato i requisiti contributivi per la liquidazione della pensione di vecchiaia previsti alla predetta data, ancorché la liquidazione della pensione avvenga in epoca successiva, si applica il regime previgente al 1° gennaio 1994, se più favorevole; qualora il regime previgente sia meno favorevole, tali soggetti si vedranno applicata la nuova disciplina a decorrere dal 1° gennaio 1994. La disciplina precedente prevedeva l'incumulabilità parziale della pensione con la retribuzione per il 50% della quota eccedente il minimo, fino a concorrenza della retribuzione, e per l'intero della quota di pensione eccedente un determinato tetto.¹²⁵

27. Tuttavia, per effetto dell'art. 72 della legge n. 388 del 2000, la disciplina è nuovamente cambiata per i ratei di pensione successivi al dicembre 2000 (anche se la pensione è stata maturata e liquidata anteriormente). In particolare, le pensioni liquidate con anzianità pari o superiore a 40 anni sono interamente cumulabili, dal gennaio 2001, con i redditi da lavoro autonomo e dipendente. Negli altri casi, le pensioni, comprese quelle di invalidità, eccedenti l'ammontare del trattamento minimo, sono cumulabili con i redditi da lavoro autonomo nella misura del 70%, salvo discipline previdenti più favorevoli.

28. Nel caso di concorso in capo allo stesso soggetto di più pensioni, l'integrazione al minimo spetta una sola volta ed è liquidata a carico della gestione che eroga il trattamento più elevato o, a parità d'importo, di quella più risalente.¹²⁶

Questo vale tuttavia soltanto dal 1° ottobre 1983; per effetto di una giurisprudenza costituzionale consolidata,¹²⁷ per i periodi precedenti, l'integrazione al minimo spetta su tutti i concorrenti trattamenti pensionistici, sebbene con la cristallizzazione del secondo trattamento minimo all'importo vigente a quella data.

§ 2.9 La pensione di anzianità

29. La pensione di anzianità costituisce una peculiarità dell'ordinamento italiano, nata per premiare l'anzianità di lavoro. La crisi finanziaria del sistema ne ha determinato prima l'inasprimento dei requisiti di ottenimento e quindi, in prospettiva, l'abolizione. Nel nuovo sistema contributivo, infatti, la pensione di anzianità non esiste più: il sistema contributivo prevede un'unica prestazione, la pensione di vecchiaia, anche se conseguibile anticipatamente rispetto all'età anagrafica minima di 57 anni con 40 anni di contribuzione. La pensione di anzianità è erogata invece nell'ambito del sistema misto.

30. Il diritto alla pensione di anzianità spetta al soggetto che possa far valere un determinato numero di anni di iscrizione assicurativa e di contribuzione in costanza di rapporto di lavoro,

¹²⁵ Art. 20 legge n. 153 del 1969.

¹²⁶ Art. 6, 3° comma legge n. 638 del 1983.

¹²⁷ Corte cost. n. 240 del 1994.

indipendentemente dall'età anagrafica, e che alla data di presentazione della domanda di pensionamento abbia cessato qualsiasi attività di lavoro dipendente autonomo.¹²⁸

A regime, per accedere alla pensione di anzianità occorrerà un'anzianità assicurativa e contributiva minima di 35 anni unita a 57 anni di età o, alternativamente, 40 anni di contribuzione a prescindere dall'età.

Questi requisiti sono, tuttavia, soggetti ad una disciplina transitoria, nei termini seguenti.¹²⁹

Anno pensionamento	Età + 35 anni anz. contr.
1996	52
1997	52
1998	53
1999	54
2000	55
2001	56
2002 in poi	57

Anno pensionamento	Anz. contrib. Senza vincolo Età anagrafica
1996	36
1997	36
1998	36
1999	37
2000	37
2001	37
2002	37
2003	37
2004	38
2005	38
2006	39
2007	39
2008 in poi	40

Alcune categorie di lavoratori hanno un regime transitorio più favorevole¹³⁰. Tale regime, esposto nella tabella seguente si applica, in particolare ai: lavoratori dipendenti pubblici e privati qualificati dai contratti collettivi come operai o svolgenti mansioni equivalenti (da individuare con decreto ministeriale in base al criterio della pari gravosità delle mansioni); lavoratori che abbiano iniziato a lavorare in età compresa tra i 14 ed i 19 anni; lavoratori in mobilità, in mobilità lunga ed in cassa integrazione che maturino i requisiti previsti per il pensionamento di anzianità al termine della fruizione della prestazione; lavoratori ammessi alla prosecuzione volontaria entro il 3 novembre 1997, che maturino i requisiti per la pensione di anzianità durante il periodo di prosecuzione volontaria e comunque entro il 31.12.1998.

¹²⁸ Art. 11, 9 comma legge n. 537 del 1993, che sostituisce l'art. 10, 6° comma d.lgs.vo n. 503 del 1992. Si veda anche il comma 8° dell'art. 10 del d.lgs.vo n. 503 del 1992.

¹²⁹ Art. 1, 25° e 26° comma legge n. 335 del 1995, modificato dall'art. 59, 6° comma legge n. 449 del 1997.

¹³⁰ Art. 1, 26° comma della legge n. 335 del 1995.

Anno pensionamento	Età + 35 anni anz. contr.
1996	52
1997	52
1998	53
1999	53
2000	54
2001	54
2002	55
2003	55
2004	56
2005	56
2006 in poi	57

Ai fini della maturazione dei requisiti di accesso alla prestazione sono considerati anni di contribuzione effettiva, oltre quelli di contribuzione volontaria: i periodi di contribuzione figurativa a favore degli ex combattenti, militari e categorie assimilate, delle gestanti e puerpere (durante l'astensione dal lavoro), quelli per persecuzione per motivi politici o razziali o per licenziamento per motivi politici, sindacali o religiosi, quelli per cariche elettive, pubbliche o sindacali, quelli per integrazioni salariali. Non sono invece considerati utili i contributi figurativi in caso di disoccupazione, malattia e infortunio.

I requisiti di età sono ridotti fino ad un anno per i lavoratori destinatari delle disposizioni sui lavori usuranti. Per poter fruire di tale beneficio, il lavoratore deve aver prestato almeno un anno continuativo di lavoro in attività usurante.¹³¹

I vecchi requisiti ante riforma del 1995 sono mantenuti per i lavoratori delle miniere cave e torbiere con almeno 15 anni di lavoro sotterraneo, e per i lavoratori dell'amianto, che maturino e richiedano la pensione nel corso del 1995, infine, per quelli privi di vista.¹³²

31. Il sistema di calcolo è quello retributivo già descritto.

La pensione di anzianità è equiparata a tutti gli effetti alla pensione di vecchiaia quando l'assicurato compia l'età stabilita per il pensionamento di vecchiaia.

A partire dal 1994, la decorrenza della pensione di anzianità è stata fissata da date predeterminate nell'anno, le cosiddette "finestre", differenziate in relazione all'età dei soggetti interessati.¹³³

La pensione di anzianità è incumulabile con i redditi da lavoro dipendente e con il reddito da lavoro da lavoro autonomo nella misura del 50%, fino a concorrenza del reddito stesso.¹³⁴ La disciplina del cumulo, tuttavia, per effetto dell'art. 72 della legge n. 388 del 2000, è cambiata per i ratei di pensione successivi al dicembre 2000 (anche se la pensione è stata maturata e liquidata anteriormente). In particolare, le pensioni liquidate con anzianità pari o superiore a 40 anni sono interamente cumulabili, dal gennaio 2001, con i redditi da lavoro autonomo e dipendente. Negli altri casi, le pensioni eccedenti l'ammontare del trattamento minimo, sono cumulabili con i redditi da lavoro autonomo nella misura del 70%, salvo discipline previgenti più favorevoli.

§ 2.10 La pensione ai superstiti nel sistema retributivo

32. La morte figura tra gli eventi protetti dall'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e

¹³¹ Art. 1, 34-38° comma legge n. 335 del 1995. I criteri per l'individuazione di mansioni usuranti verranno stabiliti per decreto ministeriale (art. 59, 11° comma legge n. 449 del 1997).

¹³² Art. 1, 32° comma legge n. 335 del 1995.

¹³³ Art. 59, 8° comma legge n. 449 del 1997.

¹³⁴ Art. 59, 14° comma legge n. 449 del 1997.

i superstiti.

Nel nostro ordinamento previdenziale si distingue la pensione di reversibilità da quella diretta.

La pensione di reversibilità è quella pagata ai superstiti di un lavoratore che al momento del decesso era già pensionato; sono reversibili: la pensione di vecchiaia, la pensione d'invalidità, la pensione di inabilità, la pensione di anzianità; non sono reversibili: l'assegno d'invalidità, l'assegno sociale e le rendite dell'assicurazione infortuni sul lavoro.

La pensione indiretta trae titolo, invece, dalla morte del lavoratore, il quale doveva aver maturato i requisiti assicurativi e contributivi previsti dalla legge per le prestazioni rilevanti (15 anni di assicurazione e contribuzione per la pensione di vecchiaia, o 5 anni di assicurazione e contribuzione, di cui tre nei 5 anni precedenti la data della morte, per le prestazioni d'invalidità).

33. Hanno diritto alla pensione ai superstiti: coniuge e figli, compresi gli equiparati; in mancanza del coniuge e dei figli, i genitori; in mancanza anche di questi, i fratelli celibi e le sorelle nubili.

I requisiti di accesso alla prestazione sono i seguenti:

- la prestazione spetta al coniuge, indipendentemente da qualsiasi condizione oggettiva; il diritto si estingue se il coniuge contrae altro matrimonio, con riliquidazione eventuale della quota spettante ai figli;
- figli ed equiparati (inclusi i figli postumi coniugati alla data del decesso) hanno diritto alla prestazione se, al momento del decesso, erano, oltre che a carico del dante causa: minori di 18 anni; studenti di scuola media e professionale tra i 18 ed i 21 anni; studenti universitari tra i 18 ed i 26 anni; inabili di qualunque età;
- i genitori (ivi inclusi gli adottanti, gli affilianti e gli affidatari) possono fruire della pensione se di età superiore ai 65 anni, inabili e non titolari di altra pensione;
- i fratelli e sorelle hanno diritto alla pensione se sono inabili e non sono titolari di altra pensione (il matrimonio intervenuto dopo il conseguimento della pensione è causa di estinzione del diritto).

I soggetti legittimati ricevono la pensione secondo particolari criteri di concorso fra loro:

- il coniuge ha diritto al 60% della pensione del defunto;
- i figli hanno diritto al 20% o 40% ciascuno, a seconda che concorra o non concorra il coniuge; il figlio unico senza genitori ha diritto al 70%;
- i fratelli o sorelle o genitori hanno diritto al 15% ciascuno.

In ogni caso la misura complessiva della pensione non può essere inferiore al 60% né superiore al 100% della pensione diretta.

34. In caso di divorzio, il coniuge divorziato ha diritto alla pensione, a condizione che non si sia risposato, sia titolare dell'assegno di divorzio e il rapporto dal quale trae origine la pensione sia anteriore al divorzio. Se successivamente al divorzio il defunto si era risposato, il nuovo coniuge riceve la pensione ai superstiti, ma l'ex coniuge può, a determinate condizioni, vedersi riconosciuto il diritto ad una quota della pensione.

La pensione spetta anche al coniuge separato legalmente; se tuttavia il coniuge ha avuto un addebito di responsabilità nella separazione, egli avrà diritto alla pensione solo se risulti già titolare di assegno alimentare a carico del defunto.

35. In presenza di un solo superstite avente diritto, le pensioni godono dell'integrazione al minimo secondo i criteri ordinari. Nel caso di concorso di più pensioni (dirette o di reversibilità) il beneficio è concesso su di un solo trattamento. Qualora le pensioni non godano dell'integrazione al minimo, le aliquote di reversibilità devono applicarsi all'importo integrato al minimo, nel caso in cui il defunto fosse titolare della suddetta integrazione o si trovasse nelle condizioni per averne titolo.

§ 3. L'assicurazione obbligatoria per la tutela della vecchiaia nel settore privato: il regime contributivo

§ 3.1 La pensione di vecchiaia nel regime retributivo: i criteri di calcolo

36. La legge 335 del 1995 ha modificato radicalmente l'assetto pensionistico complessivo. Essa ha introdotto, in particolare, il sistema di calcolo contributivo delle pensioni. Il calcolo della prestazione ha come primo parametro le contribuzioni versate: tale calcolo consiste nel moltiplicare l'ammontare dei contributi accreditati al lavoratore in tutta la sua vita, ovvero il montante contributivo individuale, per un coefficiente stabilito dalla legge. Tale coefficiente varia a seconda dell'età di pensionamento del lavoratore ed è stato determinato tenendo conto dell'andamento demografico, della speranza di vita e del PIL per i prossimi dieci anni. Ogni dieci anni il coefficiente può essere variato con decreto interministeriale per adeguarlo agli eventuali nuovi scenari demografici ed economici.

Criterio di gestione delle risorse resta quello della ripartizione. Il montante contributivo individuale è una finzione contabile valida ai fini del calcolo delle pensioni; ad esso non corrisponde, cioè, un accumulo effettivo dei fondi riservati all'assicurato: le pensioni sono pagate in sostanza dai contributi versati da chi lavora.

L'aliquota di accantonamento annuale della retribuzione imponibile per il calcolo della pensione non coincide, inoltre, con il prelievo contributivo effettivo. Sebbene siano previste, come vedremo, delle clausole di salvaguardia del sistema: aliquote contributive e di accantonamento e coefficienti di trasformazione possono, infatti, essere variate ove la tenuta del sistema lo richieda.

Il nuovo sistema contributivo si applica integralmente ai lavoratori assunti dall'1.1.1996.

37. Vediamo nel dettaglio il meccanismo di calcolo della pensione:

montante contributivo individuale (somma di tutte le annualità di contribuzione accreditate al soggetto interessato, rivalutate annualmente sulla base della variazione media del prodotto interno lordo nei 5 anni precedenti) x coefficienti di trasformazione (rappresentativi della speranza di vita media residua, calcolata sulla base di criteri statistico-attuariali, in connessione all'età di pensionamento) = pensione annua lorda, che viene rivalutata annualmente sulla base dell'inflazione (perequazione automatica).

L'aliquota di accantonamento annuale, ovvero l'aliquota di computo, è, per i lavoratori dipendenti, fissata al 33% della retribuzione imponibile, e per i lavoratori autonomi al 20%.

Il montante contributivo è assoggettato ad un massimale annuo contributivo e pensionabile, annualmente rivalutabile, attualmente fissato a £. 132.000.000.

I coefficienti di trasformazione vanno dallo 0,04720, per l'età di 57 anni, allo 0,06136, per l'età di 65 anni. Coefficienti di trasformazione più favorevoli sono previsti per: i lavori usuranti, in relazione ai quali è stabilito un incremento di un anno del coefficiente di trasformazione per ogni sei anni di occupazione nelle attività usuranti; la maternità, in relazione alla quale è previsto l'incremento di un anno del coefficiente di trasformazione per uno o due figli, di due anni per tre o più figli.

L'aliquota di computo, come del resto le aliquote contributive e quindi il rapporto tra esse, ovvero il rendimento dei contributi versati, possono essere periodicamente modificate in dipendenza delle variazioni del PIL e del rapporto contributi-pensioni, per mezzo di atto amministrativo.

Anche i coefficienti di trasformazione possono essere variati, per atto amministrativo, ove lo giustificino variazioni del PIL o del rapporto contributi-pensioni conseguenti a variazioni della durata della vita media o demografiche in genere.

38. Per quanto riguarda la retribuzione imponibile, valgono le stesse norme già descritte in relazione al regime retributivo. Ricordiamo brevemente che per i redditi maturati prima del gennaio 1998, si considera retribuzione imponibile "tutto ciò che il lavoratore riceve dal datore di lavoro in danaro o in natura, al lordo di qualsiasi ritenuta, in dipendenza del rapporto di lavoro". Mentre per i redditi

maturati successivamente a tale data, la retribuzione imponibile ai fini previdenziali coincide con quella imponibile ai fini fiscali e consiste in “tutte le somme e i valori in generale, a qualunque titolo percepiti nel periodo d’imposta, anche sotto forma di erogazioni liberali, in relazione al rapporto di lavoro”.

39. Il meccanismo di perequazione automatica è uguale a quello già descritto per il sistema retributivo di calcolo delle pensioni. In particolare, il meccanismo di adeguamento ha cadenza annuale ed effetto dal 1° novembre di ogni anno. La percentuale di variazione, calcolata sul valore medio dell’indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, viene applicata al 100% sugli importi di pensione che non superano il doppio della pensione minima; per le pensioni eccedenti tale limite, l’aumento è applicato al 90% sulla fascia di pensione compresa tra il doppio ed il triplo della minima; l’aumento scende al 75%, per la quota di pensione che supera anche quest’ultimo limite.¹³⁵

In aggiunta al trattamento pensionistico, i pensionati beneficiano, ove ne ricorrano le condizioni, dell’assegno per il nucleo familiare.¹³⁶

§ 3.2 I requisiti di accesso al pensionamento

40. I requisiti di accesso al pensionamento nel nuovo sistema contributivo sono i seguenti:

- raggiungimento di un’età pensionabile di 57 anni, o 40 anni di anzianità contributiva;
- anzianità contributiva di almeno 5 anni;
- l’ammontare della contribuzione versata deve essere tale che l’importo della pensione ad essa corrispondente risulti non inferiore a 1,2 volte l’assegno sociale (£. 659.650 circa x 1,2) o, alternativamente, il lavoratore deve avere almeno 65 anni di età.

Nel caso di acquisizione della pensione grazie alla maturazione di 40 anni di anzianità contributiva, se l’età del pensionato è inferiore ai 57 anni, il coefficiente di trasformazione adottato è quello relativo ai 57 anni. Non hanno valore, ai fini della maturazione dei 40 anni, i periodi di riscatto degli anni di studio ed i contributi volontari.

I periodi di lavoro e di assicurazione svolti in epoca anteriore al compimento dei 18 anni sono computati, ai fini della maturazione del requisito dell’anzianità, con un incremento del 50%.

Anche i lavoratori che sono stati esposti alle polveri di amianto per un periodo superiore a 10 anni godono di agevolazioni dal punto di vista del calcolo delle prestazioni pensionistiche: il periodo di esposizione alle polveri vale, infatti, il 50% in più.

41. L’età pensionabile risulta, dunque, flessibile, tra i 57 ed i 65 anni. All’incremento di ciascun anno di età sono connessi coefficienti di trasformazione crescenti.

Anticipazioni in relazione all’età del pensionamento sono previste nei casi di:

- maternità: è concessa l’anticipazione dell’età pensionabile nella misura di 4 mesi per ciascun figlio, con il limite massimo di 12 mesi.
- lavori usuranti: è concessa l’anticipazione di un anno dell’età pensionabile per ogni sei di lavoro usurante.

Recentemente sono state emanate una serie di disposizioni volte all’incentivazione del differimento del pensionamento. Oltre quelle che abbiamo già visto nell’ambito del sistema retributivo di calcolo della pensione, esiste anche un’altra disposizione che prevede, per quanti posticipino il pensionamento di almeno 2 anni, stipulando un contratto a termine, la facoltà di rinuncia all’accredito contributivo relativo all’assicurazione invalidità, vecchiaia e superstiti. Tale facoltà può essere

¹³⁵ Art. 11 d.lgs.vo n. 503 del 1992, art. 1, 33° comma legge n. 335 del 1995, art. 14 legge n. 724 del 1994.

¹³⁶ Vedi, per maggiori dettagli, la Parte IV di questo libro.

esercitata più volte, per periodi anche inferiori al biennio. Ovviamente in questa ipotesi il periodo di lavoro senza contribuzione non sarà utile per il calcolo della pensione. Questa disposizione è molto controversa. Essa prende atto di un fenomeno già esistente, quello dei pensionati lavoratori 'in nero', ma al contempo tradisce un principio generale dell'ordinamento: quello della imponibilità di qualsiasi reddito derivante da lavoro subordinato.¹³⁷

42. La riforma pensionistica del 1995 ha eliminato l'istituto dell'integrazione al minimo. Nel nuovo sistema, tuttavia, il ruolo dell'integrazione al minimo è stato affidato alla norma che prevede che il diritto a pensione si acquisisce anche solo con 5 anni di contribuzione, ma esclusivamente quando l'importo complessivo della pensione è di almeno 1.2 volte l'ammontare dell'assegno sociale. Qualora la pensione sia di importo inferiore, il lavoratore ricade nella area di tutela dell'assegno sociale.

§ 3.3 Il cumulo

43. Fino ad un'età inferiore ai 63 anni, la pensione non sarà cumulabile con il reddito da lavoro dipendente nella sua interezza e con il reddito da lavoro autonomo nella misura del 50% della parte eccedente l'importo del trattamento minimo dell'assicurazione generale obbligatoria. I pensionati di età pari o superiore ai 63 anni potranno, invece, cumulare il trattamento previdenziale con i redditi di lavoro autonomo o dipendente nella misura del 50% della parte eccedente l'importo del trattamento minimo dell'assicurazione generale obbligatoria.

Per effetto dell'art. 72 della legge n. 388 del 2000, tuttavia, la disciplina è cambiata per i ratei di pensione successivi al dicembre 2000 (anche se la pensione è stata maturata e liquidata anteriormente). In particolare, le pensioni liquidate con anzianità pari o superiore a 40 anni sono interamente cumulabili, dal gennaio 2001, con i redditi da lavoro autonomo e dipendente. Negli altri casi, le pensioni, comprese quelle di invalidità, eccedenti l'ammontare del trattamento minimo, sono cumulabili con i redditi da lavoro autonomo nella misura del 70%, salvo discipline previdenti più favorevoli.

§ 3.4 La pensione ai superstiti nel sistema contributivo

44. La pensione ai superstiti segue le stesse regole previste nel sistema retributivo, salvo che i requisiti e meccanismi di calcolo della stessa saranno, ovviamente, quelli del sistema contributivo.

La legge n. 335 del 1995 ha, comunque, apportato alcune variazioni al sistema precedente e lo ha adattato alle nuove disposizioni di calcolo delle pensioni. Descriviamo qui di seguito tali modifiche:

- estensione della normativa del regime generale obbligatorio dell'INPS a tutte le gestioni pensionistiche esclusive e sostitutive e ai pubblici dipendenti;
- applicazione del coefficiente di trasformazione dei 57 anni anche quando il decesso avvenga ad età inferiore;
- elevazione dal 60 al 70% della aliquota della pensione del figlio unico senza genitori avente diritto, limitatamente alle pensioni decorrenti da data posteriore a quella di entrata in vigore della riforma (1.9.1995);
- introduzione di limiti al cumulo con i redditi del beneficiario: le pensioni sono cumulabili con i redditi dei beneficiari sulla base di coefficienti di riduzione della prestazione pensionistica (15%, 40% e 50%) in funzione di tre distinte soglie di reddito, rapportate a 3, 4, e 5 volte il trattamento minimo dell'assicurazione generale obbligatoria; tali limiti non si applicano in presenza di figli di minore età, studenti o inabili.

¹³⁷ Art. 75 legge n. 388 del 2000.

Deve qui, infine, sottolinearsi come l'abolizione della integrazione al minimo e la sostituzione con l'assegno sociale, operata dal nuovo sistema, renda problematico il trattamento delle pensioni che non raggiungono il minimo, visto il carattere non reversibile dell'assegno sociale.

45. Fra le disposizioni di tutela del coniuge superstite esiste anche l'indennità una tantum. Nel precedente sistema, essa veniva erogata al coniuge superstite quando non sussisteva il diritto alla pensione nella posizione assicurativa del lavoratore defunto, ma esisteva almeno 1 anno di contribuzione nel quinquennio precedente la morte; l'indennità era pari a 45 volte i contributi versati. Se tra i superstiti non v'era il coniuge, l'indennità spettava ai figli in possesso dei requisiti per la pensione di reversibilità.

Nel sistema attuale l'indennità è stata elevata ad un importo pari al prodotto tra l'ammontare dell'assegno sociale ed il numero di annualità accreditate a favore del dante causa. L'indennità è ripartita fra i beneficiari in base ai criteri operanti per la pensione ai superstiti. La prestazione è però subordinata al fatto che i destinatari non siano titolari di reddito superiore ad un'annualità di assegno sociale (e non abbiano diritto a rendite per infortuni o malattie professionali in conseguenza della morte del dante causa).¹³⁸

§ 4. Agevolazioni in relazione all'adempimento delle condizioni contributive

§ 4.1 La contribuzione figurativa, i riscatti, la contribuzione volontaria

46. La contribuzione figurativa è l'accredito convenzionale di contributi in relazione a vicende di sospensione o riduzione del rapporto di lavoro, quali: gravidanza e puerperio, servizio militare, intervento integrazioni salariali, disoccupazione, malattia, infortunio, risoluzione del rapporto per motivi politici, religiosi o sindacali, permessi (in alcuni casi), aspettativa per cariche pubbliche e sindacali.

I contributi figurativi sono computabili a tutti gli effetti ai fini della determinazione sia del diritto sia della misura della pensione.¹³⁹

L'onere della contribuzione figurativa è a carico del bilancio statale.¹⁴⁰

47. Il riscatto permette al lavoratore la confluenza di contributi nella posizione assicurativa, in riferimento a periodi della vita produttiva che all'epoca ad essa non davano titolo o, eccezionalmente, ad integrazione della contribuzione versata in periodi di trattamento retributivo ridotto.¹⁴¹

I contributi da riscatto sono equiparati, a tutti gli effetti, ai contributi obbligatori ai fini sia del diritto sia della misura della pensione.

L'onere del riscatto può essere, a seconda dei casi, a carico del lavoratore o del datore di lavoro; in certe ipotesi il riscatto è pagato con trasferimento dei fondi da altro ente previdenziale.

I periodi riscattabili sono previsti dalla legge e possono essere anche periodi in cui non è stata svolta attività lavorativa.

Fra le varie ipotesi previste ricordiamo le seguenti:

- periodi di lavoro per i quali i contributi non si possono più versare per decorrenza del termine di prescrizione;
- periodi corrispondenti alla durata dei corsi legali di studio universitario;

¹³⁸ L'erogazione di un'indennità una tantum è prevista anche a favore del coniuge superstite che perda diritto alle prestazioni in quanto contragga un nuovo matrimonio. Il suo ammontare è di due annualità, nel caso della pensione erogata dall'INPS e di tre annualità, nel caso della rendita erogata dall'INAIL.

¹³⁹ Art. 8 legge n. 155 del 1981, art. 1, 39° comma legge n. 335 del 1995, d.lgs. n. 564 del 1996.

¹⁴⁰ Vedi anche la Parte II di questo libro.

¹⁴¹ Vedi anche la Parte II di questo libro.

- periodi di interruzione o sospensione del rapporto di lavoro previsti da specifiche disposizioni di legge o contrattuali privi di copertura assicurativa, nella misura massima di tre anni; per gli stessi periodi i lavoratori possono essere alternativamente autorizzati alla prosecuzione volontaria del versamento dei contributi nel fondo di appartenenza;¹⁴²
- periodi intercorrenti tra un impiego e l'altro e non coperti da contribuzione obbligatoria o figurativa, nel caso di svolgimento di attività da lavoro dipendente in forma stagionale, temporanea o discontinua; per tali periodi i lavoratori che abbiano almeno un anno di contribuzione nell'ultimo quinquennio, possono essere autorizzati, in alternativa, alla prosecuzione volontaria del versamento dei contributi nel fondo pensionistico di appartenenza;¹⁴³
- periodi di non effettuazione della prestazione, nel caso di svolgimento di attività di lavoro dipendente con contratti di lavoro a tempo parziale di tipo verticale orizzontale o ciclico; alternativamente, i lavoratori che abbiano almeno 1 anno di contribuzione nell'ultimo quinquennio possono essere autorizzati alla prosecuzione volontaria del versamento dei contributi nel fondo di appartenenza;¹⁴⁴
- periodi di assenza facoltativa dal lavoro per gravidanza e puerperio, fruiti oltre i sei mesi, compresa l'assenza per malattia del bambino fino a tre anni di età, collocati temporalmente al di fuori del rapporto di lavoro, nella misura massima di 5 anni, a condizione che i richiedenti abbiano almeno 5 anni di contribuzione versata in costanza di effettiva attività lavorativa;¹⁴⁵
- periodi di astensione facoltativa fruiti oltre i sei mesi e fra il 3° e l'8° anno di vita del bambino, periodi di riposo per allattamento e periodi di assenza per malattia del bambino di età compresa fra il 3° e l'8° anno; tali periodi sono parzialmente coperti da contribuzione figurativa, ma l'interessato può integrare il valore figurativo accreditabile mediante riscatto o con versamenti volontari;¹⁴⁶
- periodi di congedo per eventi e cause particolari; tali periodi possono essere anche coperti da contribuzione volontaria;¹⁴⁷
- periodi di formazione professionale, studio o ricerca, nelle ipotesi previste dalla legge;¹⁴⁸
- periodi corrispondenti alle tipologie di inserimento nel mondo del lavoro che non comportano rapporti di lavoro con i relativi obblighi assicurativi.¹⁴⁹

48. I contributi volontari sono versati direttamente dall'assicurato, nei casi in cui egli sia a ciò autorizzato dall'ente previdenziale.¹⁵⁰

Questa ipotesi può verificarsi, per esempio, nei casi di cessazione dell'attività lavorativa senza che siano stati raggiunti i requisiti per il diritto a pensione e in altri casi previsti dalla legge.

L'onere per la prosecuzione volontaria è a carico dell'assicurato.

In linea generale, la prosecuzione volontaria viene concessa a condizione che l'assicurato abbia almeno 156 contributi settimanali effettivi, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente la domanda; la soglia minima è ridotta per i lavoratori stagionali, discontinui e a tempo parziale verticale o ciclico e per i lavoratori autonomi.

La contribuzione volontaria ha la stessa efficacia di quella obbligatoria ai fini sia del diritto che della misura della pensione.

¹⁴² Art. 5 d.lgs.vo n. 564 del 1996.

¹⁴³ Si veda anche l'art. 7 del d.lgs.vo n. 564 del 1996.

¹⁴⁴ Si veda anche l'art. 8 del d.lgs.vo n. 564 del 1996.

¹⁴⁵ Si veda più specificamente al proposito la Parte IV di questo libro.

¹⁴⁶ Si veda più specificamente al proposito la Parte IV di questo libro.

¹⁴⁷ Si veda più specificamente al proposito la Parte IV di questo libro.

¹⁴⁸ Art. 6 del d.lgs.vo n. 564 del 1996 e art. 5 legge n. 53 del 2000.

¹⁴⁹ Art. 6 del d.lgs.vo n. 564 del 1996.

¹⁵⁰ Vedi anche la Parte II di questo libro.

§ 4.2 La ricongiunzione dei periodi assicurativi e la totalizzazione

49. L'istituto della ricongiunzione è stato recentemente riformato dall'art. 1 del d.lgs. n. 184 del 1997. La norma si rivolge ai lavoratori assunti dal 1° gennaio 1996 in poi. Qualora tali lavoratori siano iscritti a più forme di assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti e non abbiano maturato in alcuna di tali gestioni il trattamento pensionistico, essi possono cumulare gratuitamente i periodi assicurativi, non coincidenti, maturati nella varie gestioni. Questo ai fini del perfezionamento dei requisiti previsti per la pensione di vecchiaia da liquidare con il sistema contributivo e per la pensione di inabilità nonché per i relativi trattamenti ai superstiti.

La ricongiunzione non prevede il semplice computo cumulativo dei vari periodi assicurativi, bensì il trasferimento effettivo dei contributi da una gestione all'altra. Cosicché il periodo assicurativo non rileva in via frazionata, come accade nella totalizzazione, ma viene considerato svolto interamente presso il regime assicurativo di destinazione. L'intero trattamento pensionistico in questo caso viene calcolato secondo la disciplina propria del regime di destinazione. Generalmente viene scelto il regime pensionistico più favorevole. Tuttavia, spesso è necessario compensare il trattamento più favorevole ottenuto nel regime prescelto attraverso oneri aggiuntivi a carico dell'interessato.¹⁵¹

50. Il principio del cumulo o di totalizzazione permette al soggetto che abbia maturato vari periodi contributivi in più gestioni previdenziali di conseguire un trattamento pensionistico frazionato o *pro rata* tra i vari regimi, attraverso un computo unitario dei vari spezzoni assicurativi. Il principio del cumulo è operativo nelle seguenti situazioni:

- a favore di lavoratori autonomi che hanno maturato periodi contributivi in diverse gestioni per i lavoratori autonomi o anche nella assicurazione generale dei lavoratori dipendenti (art. 16 della legge n. 233 del 1990);
- per i lavoratori che abbiano diverse posizioni assicurative e i cui trattamenti pensionistici verranno comunque liquidati con il nuovo sistema contributivo introdotto dalla riforma pensionistica del 1995 (art. 1 d.lgs. n. 184 del 1997);
- per i lavoratori che non hanno maturato i requisiti minimi per il pensionamento in nessuno dei diversi regimi in cui è frazionata la loro contribuzione (art. 71 della legge n. 388 del 2000); questa ipotesi, in particolare, riguarda le gestioni pensionistiche obbligatorie ed è utile al conseguimento della pensione di vecchiaia e di inabilità.

Ciascuna porzione dell'intero trattamento pensionistico percepito verrà calcolata secondo il regime al quale la stessa porzione si riferisce.¹⁵²

§ 5. Le pensioni dei lavoratori autonomi e dei liberi professionisti

§ 5.1 Introduzione

51. L'esigenza di una tutela previdenziale per i lavoratori autonomi, cioè per i piccoli imprenditori e liberi professionisti, si è avvertita con molto ritardo rispetto ai lavoratori subordinati. La prima forma di assicurazione sociale a favore della categoria si ha nel 1957, a favore di coltivatori diretti, mezzadri e coloni. Prima di quella data esistevano soltanto alcune casse previdenziali per ristrette categorie di liberi professionisti, quali avvocati, medici e notai.

Il rapporto previdenziale in questa area si istituisce automaticamente al realizzarsi del presupposto dell'esercizio di una determinata attività lavorativa autonoma, nei modi e con i requisiti previsti dalla legge.

¹⁵¹ Vedi anche la Parte II di questo libro.

¹⁵² Vedi anche la Parte II di questo libro.

Ai fini previdenziali, è opportuno distinguere i lavoratori autonomi in tre categorie:

- i piccoli imprenditori;
- i liberi professionisti
- i lavoratori autonomi iscritti alla cosiddetta “quarta gestione” dell’INPS.

§ 5.2 La tutela pensionistica dei piccoli imprenditori

52. In seno all’INPS sono costituite tre gestioni speciali, che garantiscono l’assicurazione per l’invalidità, vecchiaia e superstiti a determinate categorie di lavoratori autonomi:

- gestione speciale per i coltivatori diretti, mezzadri e coloni;
- gestione speciale per gli artigiani;
- gestione speciale per gli esercenti attività commerciale

Queste gestioni, attratte nel regime generale INPS, sia pure all’interno di gestioni speciali, sono regolate dalla legge n. 233 del 1990. Questa normativa ha radicalmente innovato la disciplina precedente sia in relazione ai criteri di finanziamento delle gestioni che alle prestazioni erogate.

Per i lavoratori autonomi iscritti per la prima volta all’assicurazione obbligatoria dopo il 1° gennaio 1996, la liquidazione della pensione avverrà, invece, con il sistema introdotto dalla riforma pensionistica della legge n. 335 del 1995.

53. La legge del 1990 ha introdotto il sistema di calcolo retributivo della pensione per i piccoli imprenditori.

I contributi e le prestazioni vengono commisurati al reddito di impresa denunciato nell’anno precedente ai fini dell’imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF). I contributi sono dovuti entro minimali e massimali di reddito; sull’importo di reddito eccedente il minimale annuo e fino al limite del reddito imponibile massimo sono dovute aliquote più alte. I contributi e le prestazioni di coltivatori diretti, mezzadri e coloni vengono, invece, commisurati sul reddito medio convenzionale determinato annualmente dal Ministero del lavoro.

Il sistema retributivo prevede che il calcolo delle pensioni venga effettuato prendendo a riferimento il reddito medio degli ultimi 10 anni di contribuzione (o di un numero inferiore di anni anteriori alla decorrenza della pensione, se l’assicurato non arriva a 10 anni di contribuzione); ad ogni anno di contribuzione corrisponde una quota pari al 2% del reddito di impresa, fino all’importo del tetto massimo pensionabile; la pensione massima è pari all’80% del reddito, con 40 anni di contribuzione. Ai fini del calcolo della pensione, il reddito di impresa viene rivalutato annualmente.

La pensione, inoltre, è assoggettata a rivalutazione annuale.

L’età pensionabile è fissata a 60 anni per le donne e a 65 per gli uomini.¹⁵³

54. La riforma del 1995 ha generalizzato il sistema contributivo di calcolo delle pensioni, che abbiamo già avuto modo di descrivere alcune pagine addietro.¹⁵⁴ Quando la riforma sarà totalmente operativa, vi sarà una pressoché totale parificazione fra lavoratori autonomi e dipendenti nel calcolo delle pensioni. Per i lavoratori autonomi, tuttavia, permangono alcune differenze. L’aliquota di computo della pensione, in particolare, è fissata al 20% della retribuzione imponibile per i lavoratori autonomi, anziché al 33% come per i lavoratori subordinati.¹⁵⁵ Inoltre, l’acquisizione del diritto a pensione di vecchiaia non è subordinato, diversamente da quanto accade per i lavoratori subordinati, alla cessazione dell’attività lavorativa.

§ 5.3 La tutela pensionistica dei liberi professionisti

¹⁵³ La pensione di anzianità si raggiunge a 57 anni di età con 35 anni di anzianità contributiva, o alternativamente con 40 anni di anzianità contributiva indipendentemente dall’età.

¹⁵⁴ Si veda al Capitolo 2 di questa Parte.

¹⁵⁵ Al proposito si veda al Capitolo 2 di questa parte.

55. Per varie categorie di lavoratori autonomi, cosiddetti liberi professionisti, esistono forme obbligatorie di previdenza gestite da Casse o Enti autonomi, privati, dotati di personalità giuridica.

Le principali Casse professionali sono quelle degli: avvocati; dottori commercialisti; geometri; ingegneri e architetti; notai; ragionieri; rappresentanti di commercio (ENASARCO); consulenti del lavoro (ENPACL); medici e odontoiatri (ENPAM); farmacisti (ENPAF); veterinari (ENPAV); impiegati dell'agricoltura e periti agrari (ENPAIA); biologi (ENPAB); periti industriali (EPPI).

L'assicurazione copre i professionisti regolarmente iscritti agli Albi ed effettivamente esercitanti la professione.

I contributi sono commisurati ad una percentuale del reddito professionale dichiarato ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF); generalmente si prende in considerazione la media di 15 anni di reddito professionale, a seconda dei regimi, prescelti tra gli anni migliori di un periodo di riferimento più ampio.¹⁵⁶

Le prestazioni consistono in pensioni di vecchiaia, invalidità e superstiti, erogate secondo normative che variano tra i diversi enti.

La legge di riforma pensionistica n. 335 del 1995 ha dettato disposizioni tese ad armonizzare, nel rispetto dell'autonomia delle Casse, la normativa dei vari regimi pensionistici con i principi generali che informano il nuovo sistema pensionistico. In particolare, l'art. 3 della legge prescrive l'uniformazione della base di calcolo della pensione a quella prevista per i lavoratori autonomi: ovvero si chiede di prendere in considerazione il reddito relativo ad un periodo di 15 anni. La riforma sancisce, inoltre, la possibilità per le singole Casse, di optare per l'adozione del sistema contributivo di calcolo delle pensioni.¹⁵⁷

La cessazione dell'iscrizione nel regime previdenziale di categoria, prima della maturazione dei requisiti della pensione, dà diritto alla restituzione dei contributi versati. Recentemente, tuttavia, è stata introdotta la possibilità di totalizzazione dei vari periodi contributivi maturati presso enti diversi.¹⁵⁸

56. A decorrere dal 1° gennaio 1996, il d.lgs.vo n. 103 del 1996 ha provveduto ad assicurare la tutela previdenziale obbligatoria a favore dei soggetti che svolgono attività autonoma di libera professione senza vincolo di subordinazione, il cui esercizio è condizionato all'iscrizione in appositi albi o elenchi e che non possono iscriversi ad una Cassa professionale fra quelle appena citate.

Per la erogazione di tale tutela, i rispettivi ordini professionali possono scegliere fra specifiche forme di gestione, con successiva approvazione con decreto ministeriale della forma gestoria prescelta.

Agli iscritti a tali gestione viene liquidata la pensione per l'invalidità, vecchiaia o superstiti, da liquidarsi con il sistema di calcolo contributivo.

§ 5.4 La tutela pensionistica dei lavoratori autonomi iscritti alla 'quarta gestione' dell'INPS

57. La legge di riforma pensionistica n. 335 del 1995 ha stabilito una disciplina particolare, a chiusura del sistema pensionistico, per quei lavoratori autonomi fino ad allora privi di tutela previdenziale. La normativa si rivolge, infatti, ai lavoratori titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa (cosiddetti lavoratori parasubordinati), ai soggetti che esercitano per professione abituale attività di lavoro autonomo e ai liberi professionisti privi d'iscrizione all'albo.¹⁵⁹

¹⁵⁶ In alcuni casi i contributi sono integrati da 'marche' a carico del committente da applicare su determinati atti emessi nell'esercizio della professione.

¹⁵⁷ La riforma stabilisce anche che per le pensioni di anzianità si applicano le disposizioni previste per i lavoratori autonomi.

¹⁵⁸ Art. 71 legge n. 388 del 2000.

¹⁵⁹ La norma si rivolge specificamente anche agli incaricati della vendita a domicilio.

A decorrere dal 1° Gennaio 1996, tali soggetti sono tenuti all'iscrizione ad un'apposita gestione separata presso l'INPS, finalizzata all'erogazione della tutela pensionistica per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti.

Le pensioni sono calcolate con il sistema contributivo. Attualmente l'aliquota contributiva complessiva, pagata per 1/3 dai lavoratori e per 2/3 dai committenti, è del 13% del reddito dell'attività professionale denunciato ai fini dell'IRPEF; tale aliquota è tuttavia soggetta ad un innalzamento biennale, fino al raggiungimento del 19%. All'incremento dell'aliquota contributiva corrisponde un aumento, fino al 20%, dell'aliquota di computo delle pensioni. Deve precisarsi che soltanto al livello del 20% dell'aliquota di computo la pensione erogata raggiunge un ammontare dignitoso.

I contributi sono soggetti a dei massimali e a dei minimali di reddito. In relazione al minimale contributivo, i lavoratori avranno diritto all'accredito contributivo pieno solo a condizione che abbiano corrisposto un contributo non inferiore a quello calcolato sul minimale di reddito fissato per i lavoratori autonomi iscritti alle gestioni speciali dell'INPS; se il contributo corrisposto non raggiunge il sopradetto livello, i mesi di assicurazione da accreditare vengono ridotti proporzionalmente.¹⁶⁰

§ 6. Le pensioni dei lavoratori del pubblico impiego

§ 6.1 Il processo di armonizzazione della riforma pensionistica del 1995

58. Gli interventi di riforma pensionistica degli anni '90 hanno condotto ad un consistente processo di armonizzazione dei regimi previdenziali del settore privato e pubblico. In particolare, la parificazione dei regimi è avvenuta in relazione ad aspetti fondamentali della disciplina, quali:

- l'adozione del sistema contributivo di calcolo in luogo di quello retributivo;
- l'età pensionabile;
- il requisito contributivo minimo per la pensione di vecchiaia e anzianità;
- il periodo di retribuzione da prendere come riferimento per il calcolo della pensione;
- il calcolo della pensione sulla base degli elementi retributivi assoggettati a contribuzione;
- la parificazione delle aliquote di rendimento;
- la disciplina del cumulo fra pensione e redditi da lavoro;
- la disciplina dei riscatti;
- la determinazione della base retributiva e imponibile;
- l'unificazione delle forme di adeguamento delle prestazioni;
- la disciplina dell'integrazione al minimo.

Restano invariate la composizione della retribuzione pensionabile e le aliquote di rendimento dell'anzianità assicurativa, che variano anche all'interno del pubblico impiego.

La armonizzazione ha tuttavia un lungo periodo transitorio, essendo prevista solo per coloro che sono stati assunti dopo i vari provvedimenti di armonizzazione.

§ 6.2 La pensione dei dipendenti statali

59. Il regime dei dipendenti statali è costituito come forma di previdenza esclusiva dell'assicurazione generale obbligatoria ed è gestito da una gestione separata dell'INPDAP (Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti dell'amministrazione pubblica).¹⁶¹

¹⁶⁰ I lavoratori autonomi o parasubordinati che risultano iscritti, per lo stesso periodo di attività, ad altro regime previdenziale devono versare alla "quarta gestione" un'aliquota contributiva del 10%. In questo caso essi percepiranno, una volta maturati i requisiti, una pensione supplementare di modesto rilievo.

¹⁶¹ Si veda il d.p.r. n. 1092 del 1973.

Tale forma di previdenza tutela: gli impiegati civili e operai dello Stato; i magistrati; gli insegnanti; i militari delle forze armate e dei corpi di polizia.

Il finanziamento del trattamento di quiescenza è assicurato dall'amministrazione statale-datrice di lavoro e per una quota dell'8% dai lavoratori. La contribuzione viene calcolata sulla retribuzione.

L'età pensionabile, già prima dell'armonizzazione compiuta dalle riforme pensionistiche, era fissata a 65 anni, con alcune eccezioni. Una di queste sono i professori universitari, i magistrati e i dirigenti, che possono andare in pensione a 70 anni; limiti più bassi dei 65 anni sono fissati per gli appartenenti alle forze armate, ai vigili del fuoco e ai corpi di polizia. I dipendenti civili possono optare per restare in servizio per due anni oltre quelli fissati per il collocamento a riposo.

Il trattamento pensionistico spetta:

in caso di cessazione dal servizio per raggiungimento del limite di età;

per infermità non dipendente da causa di servizio, purché l'interessato abbia maturato almeno 20 anni di servizio effettivo;

in caso di dimissioni e in ogni altro caso di cessazione dal servizio, purché l'interessato abbia maturato almeno 20 anni di servizio effettivo.

L'ammontare della pensione viene determinato calcolando sia la durata del servizio che la base pensionabile. Sulla base pensionabile si applica l'aliquota di rendimento in relazione agli anni di servizio: tale aliquota era, nel vecchio sistema, pari al 35% della base pensionabile con 15 anni di servizio; tale percentuale era aumentata di 1.80% per ogni ulteriore anno di servizio, fino a raggiungere nel massimo il 40%.

La rivalutazione periodica delle pensioni avviene attraverso una quota aggiuntiva denominata indennità integrativa speciale, commisurata all'80% di quella percepita dal personale in servizio. Per le pensioni dei dipendenti assunti dopo il 31 dicembre 1995 varrà la disciplina generale contributiva di calcolo della riforma pensionistica.¹⁶²

§ 6.3 La pensione dei dipendenti degli enti locali

60. L'età pensionabile, prima della generalizzata elevazione operata dalle riforme pensionistiche, era fissata a 60 anni.

Il trattamento di quiescenza spetta in caso di cessazione dal servizio per raggiungimento dell'età pensionabile o per infermità, purché si abbiano almeno 19 anni, sei mesi e un giorno di servizio utile. Il trattamento pensionistico spetta anche, indipendentemente dall'età, in caso di dimissioni e in ogni altro caso di cessazione dal servizio, purché siano stati compiuti almeno 24 anni, sei mesi e 1 giorno di servizio utile. In particolari casi, quale quello delle donne coniugate o con prole a carico, la pensione può essere conseguita anche con 19 anni, sei mesi e 1 giorno di servizio utile, indipendentemente dall'età.

I criteri di calcolo della pensione sono piuttosto complicati: non tutti i periodi di servizio hanno la stessa rilevanza, per esempio; anche la determinazione della base pensionabile è molto complessa, dovendosi tenere conto dell'ultima retribuzione e dell'indennità integrativa speciale, della retribuzione fissa e di quella legata allo svolgimento di mansioni speciali, ai fini dell'applicazione di diversi coefficienti di valutazione per ogni anno di servizio.¹⁶³

Anche per i dipendenti degli enti locali valgono, ovviamente, le innovazioni in materia di calcolo delle pensioni introdotte dalla legge n. 335 del 1995.

¹⁶² Il diritto alla pensione di anzianità si consegue sulla base delle stesse disposizioni dettate dalla legge n. 335 del 1995. Il dipendente che cessa dal servizio senza aver maturato i requisiti ha diritto ad un'indennità una tantum. Purché abbia almeno un anno di servizio.

¹⁶³ I dipendenti degli enti locali godono di un trattamento minimo inderogabile, annualmente rivalutabile. Anche essi hanno diritto ad una indennità una tantum se non hanno maturato i requisiti minimi per il diritto a pensione all'atto della cessazione dal servizio.

§ 6.4 La pensione ai superstiti

61. Nel settore del pubblico impiego la disciplina pensionistica a favore dei superstiti si fonda sostanzialmente sugli stessi criteri dei dipendenti privati per quanto riguarda l'ordine di vocazione e i requisiti soggettivi. Alcune differenze vi sono in relazione all'età dei soggetti beneficiari: 60 anni, anziché 65, per i genitori. Mentre i fratelli e sorelle beneficiano del diritto anche se sono in età superiore ai 60 anni.

Anche le aliquote di reversibilità sono le stesse del settore privato.

Nel settore dell'impiego statale si conosce un trattamento di reversibilità che accomuna sia la pensione indiretta che quella di reversibilità. Il trattamento è riconosciuto ai superstiti del pensionato che vanti almeno 15 anni di servizio effettivo.

Nel settore dei dipendenti degli enti locali, il presupposto della pensione di reversibilità è la titolarità della pensione in capo al dante causa. Il presupposto della pensione indiretta, invece, è che il pensionato avesse maturato un servizio utile minimo per il perfezionamento del diritto a pensione, se il decesso è avvenuto dopo la cessazione del servizio; mentre è sufficiente che il lavoratore avesse maturato almeno 14 anni, sei mesi e 1 giorno di servizio utile, se il decesso è avvenuto in attività di servizio.

§ 7. La previdenza integrativa

§ 7.1 Introduzione

62. Dopo anni di dibattiti interminabili e di innumerevoli proposte, il d.lgs.vo n. 124 del 1993 ha stabilito la disciplina dei fondi pensione privati.¹⁶⁴ La legge definisce i fondi pensione privati come “quelle forme di previdenza per l'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema obbligatorio pubblico, al fine di assicurare più elevati livelli di copertura previdenziale”.

La disciplina originariamente dettata è stata poi integrata e profondamente modificata da provvedimenti successivi, quali il d.lgs.vo n. 585 del 1993 e la legge n. 335 del 1995 di riforma pensionistica. Il d.lgs.vo n. 47 del 2000 ha, infine, previsto trattamenti fiscali di favore per tutte le quote di reddito utilizzate per finalità previdenziali.

L'introduzione di una regolamentazione dei fondi privati risponde all'esigenza, sempre più avvertita nel nostro Paese, di affidare la realizzazione delle politiche sociali non più esclusivamente a strutture pubbliche ma sempre più spesso a soggetti collettivi se non addirittura ad operatori privati. In particolare, in occasione delle riforme pensionistiche degli anni '90, il legislatore ha voluto fare della previdenza complementare privata, istituita da soggetti collettivi, un secondo pilastro del nostro sistema previdenziale, accanto alla previdenza pubblica di base. Un terzo pilastro è stato individuato nelle forme pensionistiche individuali. Alla base di queste scelte politiche stanno evidentemente la progressiva crisi della finanza pubblica ed il conseguente deficit di tutela sociale del sistema previdenziale pubblico.

La previdenza privata viene gestita secondo il criterio della capitalizzazione e ha carattere facoltativo. Essa richiede l'impiego di risorse finanziarie aggiuntive rispetto a quelle destinate al regime previdenziale di base: di tali risorse disporranno, ovviamente, soltanto i lavoratori delle categorie produttive più forti.

I regimi di previdenza complementare sono onerati, come vedremo, da un contributo di solidarietà a favore della previdenza pubblica.

63. Prima di questa sistemazione organica del fenomeno, erano sorte forme di previdenza integrativa, in assenza di una normativa di riferimento, in diversi settori produttivi. Il legislatore ha previsto

¹⁶⁴ Il decreto n. 124 del 1993 attua la delega di cui all'art. 3, comma 1, lett. V della legge n. 421 del 1992.

l'estensione graduale della nuova disciplina anche ai fondi preesistenti alla regolamentazione per legge della materia. E' stata, tuttavia, garantita ai soggetti iscritti a detti fondi la conservazione della previgente disciplina di contributi e prestazioni; se però il fondo presenta squilibri finanziari, la vecchia disciplina resta in vigore solo per coloro che, alla data di entrata in vigore della nuova disciplina, avevano già maturato i requisiti previsti dalle fonti istitutive dei fondi per i trattamenti pensionistici. Il legislatore ha inoltre subordinato l'erogazione della prestazione complementare alla maturazione del trattamento pensionistico obbligatorio.

64. Il legislatore ha altresì regolamentato alcuni aspetti delle forme pensionistiche individuali, attuate o mediante l'adesione a fondi pensione o mediante contratti di assicurazione a finalità previdenziale. In particolare, al lavoratore è riconosciuta la facoltà di versare i contributi a favore dei propri familiari a carico, anziché a proprio favore. Ai fondi pensione individuali, inoltre, si applica un regime fiscale di esenzione da tasse sui contributi versati, come accade per i fondi pensione complementari. Evidente da questo punto di vista è la scelta di incentivare il risparmio previdenziale rispetto a quello non previdenziale, anche se attuato in forma individuale.

§ 7.2 I soggetti

65. Le forme di previdenza complementare sono accessibili a tutti i lavoratori, purché già destinatari di un regime previdenziale obbligatorio di base. L'adesione è volontaria. Oltre i lavoratori subordinati, pubblici e privati, possono dunque accedere alla previdenza integrativa anche i lavoratori autonomi, i liberi professionisti, i lavoratori parasubordinati (ovvero i collaboratori che prestano la loro opera in maniera continuativa e coordinata all'impresa), i soci lavoratori delle società cooperative. I lavoratori subordinati, come si avrà modo di chiarire, possono accedere soltanto ai fondi a contribuzione definita.

§ 7.3 Il finanziamento

66. Il finanziamento dei fondi grava sui destinatari e sui datori di lavoro, oppure sul committente in caso di lavoratori autonomi o parasubordinati. Il contributo dei lavoratori subordinati è fissato, dalle fonti costitutive dei fondi, in misura percentuale della retribuzione base per il calcolo del trattamento di fine rapporto; il contributo può anche ricadere su elementi particolari della retribuzione o essere individuato mediante destinazione integrale al fondo di alcuni di questi elementi. Il fondo pensione, inoltre, può essere finanziato con la destinazione ad esso di una quota dell'accantonamento annuale del trattamento di fine rapporto. Tuttavia, per i lavoratori assunti dopo il 28 aprile 1993, data di entrata in vigore della normativa sui fondi pensione, è previsto che il trattamento di fine rapporto debba essere integralmente destinato al finanziamento del fondo; le parti del rapporto di lavoro possono poi essere chiamate ad aggiungere un contributo ulteriore. E' qui opportuno puntualizzare che il trattamento di fine rapporto è una forma di retribuzione differita, per il lavoratore e una fonte di risorse da investire, per l'impresa: ogni anno una quota pari al 13.5% della retribuzione annuale viene accantonata e soltanto alla fine del rapporto di lavoro viene pagata al lavoratore la somma totale di tali accantonamenti annuali. Sebbene, per specifiche ragioni previste dalla legge possano essere concesse anticipazioni, rispetto alla fine del rapporto di lavoro, del trattamento di fine rapporto¹⁶⁵ L'investimento del trattamento di

¹⁶⁵ Nelle piccole aziende con non più di 25 dipendenti è possibile un versamento parziale del trattamento di fine rapporto ai fondi pensione. Questa misura è diretta ad agevolare le piccole imprese, conservando loro una quota di risorse per l'investimento.

fine rapporto nei fondi pensione dovrebbe garantire ai lavoratori un maggior rendimento di tale quota differita di retribuzione. Anche i fondi pensione nei quali è confluito il trattamento di fine rapporto possono concedere, nei casi previsti dalla legge, delle anticipazioni della pensione dovuta.¹⁶⁶ Per i lavoratori autonomi, liberi professionisti e soci lavoratori il contributo ai fondi pensione è fissato in percentuale, rispettivamente, del reddito dichiarato ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e degli imponibili considerati ai fini dei contributi previdenziali obbligatori.

67. Misure di agevolazione fiscale sono dirette ad attenuare l'onerosità del carico contributivo per i fondi pensione.

La contribuzione ai fondi non è soggetta a tassazione; il reddito accantonato per finalità previdenziali verrà tassato al momento del suo godimento in forma di pensione. Vengono tuttavia tassati i rendimenti finanziari derivanti dagli investimenti operati dai fondi pensione; l'importo della successiva prestazione pensionistica viene poi esentato da tasse per una misura corrispondente a quanto prelevato per la tassazione dei rendimenti finanziari.

68. Le somme versate per prestazioni di previdenza complementare sono escluse dalla base imponibile per la contribuzione previdenziale obbligatoria. Questa normativa fa seguito ad una pronuncia della Corte costituzionale che ha dichiarato illegittima l'imposizione di un contributo su somme a loro volta versate a titolo di contributo per la previdenza complementare.

La Corte precisò, peraltro, che una totale esenzione di tali somme da contribuzione alla previdenza pubblica si sarebbe rivelato contrario al principio di solidarietà; questo soprattutto in quanto i contributi a forme di previdenza complementare sono formate da redditi medio-alti.¹⁶⁷ La legge ha, dunque, istituito un contributo di solidarietà da pagare sulle somme destinate al finanziamento della previdenza privata complementare, a carico esclusivo dei datori di lavoro, nella misura del 10%, in favore delle gestioni pensionistiche obbligatorie cui sono iscritti i lavoratori interessati dalla forma di previdenza complementare.¹⁶⁸

Il contributo di solidarietà è stato abbattuto e a volte anche azzerato in particolari settori dell'economia, quale quello editoriale, a fini di incentivazione ulteriore della previdenza complementare. Sono, inoltre, esentate dal contributo di solidarietà le quote di retribuzione di risultato destinate a finanziare la previdenza integrativa; la retribuzione di risultato è quella legata alla produttività del lavoratore e dell'impresa.

§ 7.4 Struttura dei fondi pensione

69. I fondi pensione sono fondi di previdenza collettivi, che operano in base al principio della capitalizzazione, ovvero secondo criteri di corrispettività. Ciò significa che gli importi di prestazioni e contributi devono garantire l'equilibrio attuariale e finanziario del fondo.

I fondi possono essere a contribuzione definita o a prestazione definita.

I fondi a contribuzione definita sono quelli in cui l'importo della pensione non è predeterminato, dipendendo dai risultati di gestione delle risorse accantonate attraverso la contribuzione periodica; la contribuzione a questi fondi è invece predeterminata. Questo tipo di fondi è quello applicabile ai lavoratori subordinati.

I fondi a prestazione definita, per converso, sono quelli dove è stabilito a priori il risultato al quale si intende pervenire, ovvero l'importo della prestazione pensionistica; a tale importo prefissato viene periodicamente adeguata la contribuzione, sulla base delle variazioni della situazione economica

¹⁶⁶ Le anticipazioni possono essere concesse, dopo 8 anni di iscrizione al fondo, per spese sanitarie, acquisto della prima casa di abitazione per sé o per il figlio, o per interventi di manutenzione o ristrutturazione della prima casa.

¹⁶⁷ Corte Costituzionale 3 ottobre 1990, n. 427.

¹⁶⁸ Una quota di tale contributo è destinata al Fondo di garanzia istituito presso l'INPS contro il rischio dell'inadempimento dei datori di lavoro all'obbligazione contributiva per forme di previdenza complementare.

generale e dei rendimenti degli investimenti di capitale operati dal fondo. I lavoratori autonomi possono scegliere il fondo a prestazione definita o quello a contribuzione definita. La scelta dei fondi a prestazione definita non è consentita ai lavoratori subordinati proprio per la variabilità dell'esborso contributivo, che male si accorda con la percezione di un reddito in linea di massima fisso.

70. Un'altra distinzione importante è quella tra fondi chiusi e fondi aperti. I fondi pensione costituiti su base aziendale o di categoria o di professione si chiamano fondi chiusi. Il lavoratore è libero di aderire o meno ad un fondo pensione; egli è però vincolato alla comunità, aziendale, categoriale, o professionale di appartenenza. Può entrare soltanto nei fondi costituiti nell'ambito della sua azienda o categoria.

Fondi aperti, invece, sono quelli a cui, in difetto di costituzione di apposito fondo chiuso o per espressa opzione delle parti collettive, ha facoltà di aderire qualsiasi lavoratore, senza vincoli di appartenenza aziendale, categoriale o professionale.

71. I fondi chiusi possono essere istituiti da: contratti e accordi collettivi; accordi fra lavoratori autonomi o liberi professionisti; regolamenti di enti o aziende; accordi fra soci lavoratori di cooperative di produzione e lavoro.

I fondi aperti sono creati su iniziativa degli intermediari finanziari tassativamente indicati dalla legge, ovvero banche, società d'intermediazione mobiliare, assicurazioni, società di gestione di fondi comuni di investimento.

Gli statuti e regolamenti dei fondi devono stabilire le modalità di partecipazione al fondo, le caratteristiche e la disciplina del fondo.

I fondi possono costituirsi soltanto nella forma dell'associazione non riconosciuta (art. 36 codice civile) o della persona giuridica. E' esplicitamente vietata la costituzione di fondi in forma di patrimoni aziendali interni. Questo onde evitare che un eventuale dissesto finanziario dell'impresa datore di lavoro si rifletta sul fondo.

Agli organi di amministrazione del fondo partecipano pariteticamente i rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro

72. La gestione delle risorse finanziarie è affidata a organismi specializzati, quali società di intermediazione mobiliare, società di gestione dei fondi comuni di investimento; i fondi possono optare per la stipula di convenzioni con imprese assicurative ai fini dell'erogazione delle prestazioni pensionistiche.

Le risorse finanziarie dei fondi, per prevenire usi impropri delle stesse, devono essere depositate presso una banca, distinta dal gestore; tale banca depositaria è obbligata ad eseguire le istruzioni del gestore, previa verifica che le stesse non siano contrarie alla legge, allo statuto del fondo e ai criteri d'investimento definiti da apposito decreto ministeriale.

§ 7.5 Le prestazioni

73. Le forme previdenziali complementare possono riguardare gli stessi eventi coperti dai regimi previdenziali pubblici: vecchiaia, invalidità, inabilità, morte, malattia, infortuni sul lavoro e malattie professionali. Tuttavia, attualmente, il loro campo principale di attività è quello della tutela pensionistica per la vecchiaia.

I requisiti di accesso alle prestazioni e il trattamento pensionistico sono stabiliti dalle fonti costitutive dei fondi, secondo i citati criteri di corrispettività propri del regime a capitalizzazione.

Tuttavia, la legge fissa alcuni vincoli. In primo luogo, la pensione complementare di vecchiaia è consentita solo al compimento dell'età pensionabile stabilita nel regime obbligatorio di appartenenza; l'anzianità assicurativa minima è fissata a 5 anni.

La pensione di anzianità matura solo in caso di cessazione dell'attività lavorativa comportante la partecipazione al fondo pensione; il requisito contributivo minimo è di 15 anni di appartenenza al fondo; inoltre, il soggetto deve avere un'età di non più di 10 anni inferiore a quella prevista per il pensionamento di vecchiaia nel regime di appartenenza.

74. Quando vengono meno le condizioni di appartenenza alla forma pensionistica complementare, il lavoratore può optare per il trasferimento ad altro fondo o per il riscatto dei propri contributi. La facoltà di trasferimento della propria posizione individuale ad altro fondo o a forme pensionistiche individuali è possibile dopo 3 anni di iscrizione al fondo; dalla suddetta anzianità assicurativa si prescinde quando l'accesso al nuovo fondo maturi in relazione al tipo di attività lavorativa svolta. In alcuni casi il trasferimento dall'uno all'altro fondo, con la conservazione della propria posizione contributiva ed il trasferimento dei relativi capitali di copertura, è operato direttamente dalla legge. Il riscatto, invece, non è altro che il recupero della propria contribuzione, compresa quella a carico del datore di lavoro, incrementata secondo il tasso tecnico di rendimento del fondo. In caso di morte, la posizione del lavoratore può essere riscattata dal coniuge, dai figli, o, se viventi a carico, dai genitori; in mancanza di tali soggetti, la posizione resta acquisita al fondo.

§ 7.6 La Commissione di vigilanza dei fondi pensione

75. L'esercizio dei fondi pensione è subordinato all'autorizzazione della Commissione di vigilanza sui fondi pensione (COVIP), costituita presso il Ministero del lavoro. Alla COVIP spetta di vigilare anche sulla correttezza dell'operare dei fondi. Gli statuti e regolamenti dei fondi pensione devono essere compatibili con i provvedimenti emanati dalla stessa Commissione. La COVIP gode di un'ampia potestà regolamentare sulla fissazione: delle modalità di presentazione della domanda di autorizzazione; dei documenti da allegare alla domanda; dei termini per il rilascio della autorizzazione.

§ 7.7 I fondi integrativi sanitari

76. Il legislatore ha anche provveduto a regolamentare l'istituzione dei fondi integrativi sanitari.¹⁶⁹ Tali fondi forniscono prestazioni aggiuntive rispetto a quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale. Le prestazioni sono dirette: ai lavoratori dipendenti sia pubblici che privati; ai lavoratori autonomi; ai liberi professionisti; infine, ai soggetti che comunque si associno nelle forme previste dalla legge, ovvero in forma autogestita o affidata in convenzione con società di mutuo soccorso o con imprese assicurative autorizzate. Le fonti istitutive di tali fondi possono essere: contratti e accordi collettivi, anche aziendali; accordi tra lavoratori autonomi o fra liberi professionisti, promossi dalle rispettive associazioni; regolamenti di enti o aziende o enti locali o associazioni no profit o società di mutuo soccorso giuridicamente riconosciute.

¹⁶⁹ Art. 10 d.lgs.vo n. 517 del 1993.

Capitolo 10 Assistenza sociale

§ 1. I servizi assistenziali

§ 1.1 Le prestazioni dell'assistenza sociale

1. L'assistenza sociale trova il suo fondamento nell'art. 38 della Costituzione, al primo comma. La norma stabilisce che: "Ogni cittadino, inabile al lavoro e sprovvisto di mezzi per sopravvivere, ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale". L'assistenza non si riferisce ai lavoratori, ma ai cittadini in genere e si realizza attraverso servizi pubblici interamente a carico della finanza statale.

La materia è stata oggetto di un complesso processo di riforma, conclusosi con l'emanazione della legge 8 novembre 2000, n. 328. Il nuovo sistema assistenziale è programmato a livello nazionale e gestito a livello locale.

La finalità primaria del sistema è quella di assicurare un insieme integrato di interventi e servizi sociali agli individui e alle famiglie. La nuova normativa prevede l'erogazione di servizi e di prestazioni economiche al fine di rimuovere le situazioni di bisogno e di difficoltà che i singoli individui incontrano nel corso della loro vita. Essa intende promuovere gli interventi necessari a garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, diritti di cittadinanza.

La normativa si propone la riduzione o eliminazione delle condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale o familiare causate da scarso reddito, difficoltà sociali e assenza di autonomia.

Accanto ai sussidi economici, vengono previsti: servizi di assistenza domiciliare alle persone anziane non autosufficienti; percorsi di inserimento individuale per i disabili; attività di valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari, con agevolazioni fiscali e tariffarie per i genitori single, per le giovani coppie con figli e per le famiglie di recente immigrazione o in momentanee difficoltà economiche; sostegno ai minori in situazioni di disagio; misure di sostegno alle donne in difficoltà; prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcool e farmaci; informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione di servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto.

2. Destinatari delle prestazioni e dei servizi sociali sono: i cittadini italiani; i cittadini dell'Unione Europea ed i loro familiari; gli stranieri individuati secondo le disposizioni della legislazione sull'immigrazione.

Tra gli aventi diritto all'assistenza, è data priorità: ai soggetti in condizioni di povertà o con un reddito limitato; ai soggetti in condizioni d'inabilità di ordine fisico o psichico tali da renderli in tutto o in parte incapaci di provvedere alle proprie esigenze; ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

3. Al fine di rendere note ai cittadini le prestazioni in materia assistenziale ad essi spettanti, la legge n. 328 del 2000 prevede che il Presidente del Consiglio adotti, con decreto, lo schema generale di riferimento della carta dei servizi sociali. Entro 6 mesi dall'emanazione di tale decreto, ciascun ente erogatore dei servizi sarà tenuto ad approvare a sua volta, sulla base dello schema fornito a livello centrale, una carta dei servizi, di cui dovrà dare adeguata pubblicità agli utenti.

La carta dovrà definire: i criteri di accesso ai servizi; le modalità di funzionamento; le condizioni per facilitare la valutazione dei servizi da parte degli utenti e dei loro rappresentanti; le procedure per assicurare la tutela degli utenti in via amministrativa, ferma restando la tutela in via giurisdizionale.

§ 1.2 Gli organi dell'assistenza sociale

4. Lo Stato ha il compito di programmare il sistema integrato di interventi e servizi sociali; Comuni, Province e Regioni hanno il compito di gestirlo.

La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato avviene secondo i seguenti principi: sussidiarietà; cooperazione; efficacia; efficienza ed economicità; omogeneità; copertura finanziaria e patrimoniale; responsabilità ed unicità dell'amministrazione; autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali.

Lo Stato, nell'ambito del suo compito di programmazione generale dei servizi, deve determinare: gli standards dei servizi sociali da ritenersi essenziali per garantire condizioni di vita adeguate; i criteri per la ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali; gli standards organizzativi dei soggetti pubblici e privati e degli altri organismi che operano nell'ambito delle attività sociali.

5. Le Regioni hanno funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali; esse verificano la attuazione degli interventi a livello locale e la integrazione degli stessi, con particolare riferimento all'attività sanitaria e socio-sanitaria.

Le Regioni promuovono, inoltre, forme di collaborazione e azioni coordinate con gli enti locali. Infine, esse disciplinano le procedure amministrative, le modalità per la presentazione di reclami da parte degli utenti e l'eventuale istituzione di uffici per la tutela degli interessi degli utenti.

6. Le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato di servizi sociali, secondo le modalità definite dalle Regioni. In particolare, le Province: raccolgono i dati sui soggetti in situazione di bisogno e sulle risorse rese disponibili dai Comuni e da altre istituzioni nel territorio provinciale; analizzano l'offerta assistenziale per promuovere approfondimenti mirati su fenomeni sociali rilevanti nel territorio provinciale, fornendo il supporto necessario per il coordinamento degli interventi; promuovono, d'intesa con i Comuni, iniziative di formazione professionale di base e di aggiornamento; partecipano alla definizione ed attuazione di piani di zona.

7. I Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale. In particolare, ad essi spetta: l'erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche e delle attività assistenziali; l'autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali; la definizione dei parametri di valutazione delle condizioni necessarie per l'accesso alle prestazioni e ai servizi.

8. La legge n. 328 del 2000 promuove anche il coinvolgimento nell'assistenza del terzo settore dell'economia. In particolare, Stato, Regioni ed enti locali possono intraprendere azioni di sostegno e di formazione degli operatori del terzo settore, anche attraverso interventi per l'accesso agevolato al credito e ai fondi dell'Unione europea. Gli enti pubblici dovranno favorire trasparenza e semplificazione amministrativa e dovranno compiere analisi e verifiche sulla qualità e caratteristiche delle prestazioni offerte e sulla qualificazione del personale, consentendo tuttavia agli operatori coinvolti la piena espressione della loro progettualità.

§ 1.3 Il Fondo nazionale per le politiche sociali

9. La legge n. 449 del 1997 ha istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il Fondo nazionale per le politiche sociali.¹⁷⁰ Il Fondo ha le seguenti finalità:

- promozione di interventi per la realizzazione di standard essenziali ed uniformi di prestazioni sociali su tutto il territorio nazionale in relazione ai diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, alla condizione degli anziani, all'integrazione e all'autonomia dei portatori di handicap, al sostegno alle famiglie, alla prevenzione e trattamento delle tossicodipendenze, all'inserimento e integrazione dei cittadini stranieri;
- sostegno a progetti sperimentali attivati dalle Regioni e dagli enti locali;

¹⁷⁰ Si veda l'art. 133 del d.lgs. n. 112 of 1998.

- promozione di azioni concertate ai livelli nazionale, regionale e locale per la realizzazione di interventi finanziati dal Fondo sociale europeo;
- sperimentazione di misure di contrasto della povertà;
- promozione di azioni per lo sviluppo delle politiche sociali da parte di enti, associazioni ed organismi operanti nell'ambito del volontariato e del terzo settore.

Le risorse del Fondo sono assegnate dallo Stato in relazione ad interventi previsti da specifiche disposizioni normative.¹⁷¹

§ 1.4 L'indicatore della situazione economica (ISE)

10. La legge n. 449 del 1997 ha previsto un nuovo meccanismo per la selezione dei soggetti che fruiscono di prestazioni sociali agevolate.¹⁷² Tale strumento è stato denominato ISE, ovvero indicatore della situazione economica. Esso serve alla valutazione della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni o servizi sociali e assistenziali non destinati alla generalità dei soggetti o comunque collegati, nella misura o nel costo, a determinate situazioni economiche.

Il richiedente la prestazione è tenuto a presentare un'unica dichiarazione sostitutiva, di validità annuale, contenente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISE; durante l'anno di validità della prima dichiarazione, il soggetto interessato può presentare una nuova dichiarazione soltanto ove si verificano mutamenti delle condizioni familiari ed economiche del proprio nucleo familiare. Tale dichiarazione può essere presentata: ai Comuni, o ai centri di assistenza fiscale, o alla pubblica amministrazione cui si richiede la prestazione, o alla sede territoriale dell'INPS. L'ente a cui viene presentata la dichiarazione rilascia un'attestazione nella quale sono indicati gli elementi informativi necessari per il calcolo dell'ISE.

La dichiarazione e l'attestazione rilasciata possono essere utilizzate, nel periodo di validità annuale, da ogni componente il nucleo familiare per l'accesso alle prestazioni agevolate.

L'ente a cui è stata presentata la dichiarazione sostitutiva unica raccoglie le informazioni e le trasmette ad una banca dati costituita e gestita dall'INPS. L'INPS calcola e rende disponibile l'ISE sia ai componenti il nucleo familiare che agli enti erogatori di prestazioni sociali agevolate.

I criteri di valutazione della situazione economica fissati sono i seguenti:

- la situazione del richiedente è determinata con riferimento alle informazioni relative al nucleo familiare di appartenenza formato dalla famiglia anagrafica, quale risulta all'atto della presentazione della dichiarazione unica sostitutiva;
- l'ISE è definito dalla somma dei redditi e dalla situazione economica patrimoniale della famiglia anagrafica;
- nella determinazione dell'ISE ha rilievo, infine, il numero dei componenti il nucleo familiare.

§ 2. Il reddito minimo d'inserimento

11. Il reddito minimo d'inserimento è una prestazione assistenziale destinata alle persone esposte al rischio della marginalità sociale, impossibilitate a provvedere, per cause psichiche o fisiche o sociali, al mantenimento proprio o dei figli. La prestazione è comunale.

L'istituto è partito nel 1998 come prestazione sperimentale; la fase sperimentale doveva chiudersi nel dicembre 2000, ma la legge n. 328 del 2000 ha stanziato nuove risorse finanziarie per la prosecuzione delle prestazioni negli anni 2001-2002.

La prestazione erogata ha una struttura complessa: oltre ad una misura integrativa del reddito, comprende anche interventi di integrazione sociale basati su programmi personalizzati orientati al recupero, promozione e sviluppo di capacità personali e di relazione sociale dei soggetti destinatari.

¹⁷¹ Art. 80 l. n. 388 of 2000.

¹⁷² Art. 59, comma 51, l. n. 449 of 1997; D.lgs.vo n. 109 of 1998; D.lgs.vo n. 130 of 2000.

La prestazione è erogata a domanda dell'interessato o del servizio sociale, eventualmente su iniziativa di enti o organizzazioni di volontariato, in sostituzione dei soggetti impossibilitati o incapaci.

Avverso la reiezione della domanda di prestazione e i provvedimenti di decadenza o sospensione della prestazione è ammesso ricorso al sindaco.

I soggetti destinatari delle prestazioni hanno l'obbligo di comunicare ogni variazione di reddito e di rispettare gli impegni assunti con l'accettazione del programma di integrazione sociale, pena la perdita o riduzione della prestazione economica.

Il finanziamento delle prestazioni è per il 90% a carico del Fondo nazionale per le politiche sociali e per il 10% a carico dei Comuni interessati.

Entro i limiti delle risorse destinate alla sperimentazione, è data precedenza alle persone che hanno a carico figli minori o figli portatori di handicap.

12. I Comuni che hanno fino ad ora preso parte all'iniziativa hanno istituito un assegno, che viene erogato dal Comune in cui il beneficiario ha la residenza. L'ammontare dell'assegno è pari alla differenza tra la soglia di povertà e il reddito percepito dagli interessati; la soglia di povertà è fissata a £. 500.000 mensili, per una persona che vive sola (per i nuclei familiari sono fissati limiti specifici, a seconda del numero dei componenti).

Coloro che intendono domandare l'assegno devono avere i seguenti requisiti:

- essere residenti da almeno un anno nel Comune che eroga la prestazione;
- essere privi di reddito o con un reddito inferiore alla soglia di povertà;
- non possedere patrimonio mobiliare o immobiliare;
- essere iscritti all'Ufficio di collocamento.

§ 3. L'Assegno sociale

§ 3.1 La natura della prestazione

13. L'assegno sociale sostituisce, dal 1° gennaio 1996, la pensione sociale. La pensione sociale, introdotta alla fine degli anni '60, è stata la prima forma di tutela di carattere universale, rivolta cioè a tutti i cittadini. La prestazione, fondata sull'art. 38, 1° comma della Costituzione, è ispirata a criteri di giustizia distributiva. La pensione, come l'attuale assegno sociale, sono diritti soggettivi perfetti per i soggetti che rientrano nelle situazioni previste dalla legge per l'erogazione delle prestazioni.

L'assegno sociale è stato introdotto dalla legge n. 335 del 1995 di riforma delle pensioni. La prestazione è a carico della Gestione degli interventi assistenziali e di sostegno delle gestioni previdenziali, istituita presso l'INPS. Il finanziamento di tale Gestione è a carico dello Stato.

Rispetto alla pensione sociale, l'assegno ha un importo più elevato, ma è subordinato a requisiti di reddito più rigorosi. Tale prestazione è, infatti, erogata sulla base di una 'prova dei mezzi', cioè dell'effettiva ricorrenza dello stato di bisogno.¹⁷³

§ 3.2 I requisiti

14. La prima condizione per poter acquisire il diritto all'assegno sociale è il possesso della cittadinanza italiana; la cittadinanza deve sussistere non solo al momento della domanda, ma anche

¹⁷³ Accanto all'assegno sociale, esiste, nel nostro ordinamento, un istituto denominato integrazione al minimo dei trattamenti pensionistici. Questo istituto, eliminato dalla riforma pensionistica del 1995, è ancora operativo nel vecchio regime retributivo. La sua funzione è quella, di natura assistenziale, di riportare ad un livello minimo accettabile le prestazioni pensionistiche di ammontare inferiore al suddetto livello. L'istituto è trattato dettagliatamente nella Parte VIII di questo libro.

durante il godimento della prestazione; la perdita della cittadinanza comporta la perdita del diritto all'assegno. Oltre la cittadinanza italiana è richiesta la residenza nel territorio italiano.

Una ulteriore condizione è il compimento dei 65 anni di età.

L'ultimo requisito consiste nel possesso di un reddito non superiore ad un certo limite. Se il soggetto possiede un reddito proprio, l'assegno è attribuito in misura ridotta, fino a concorrenza dell'importo dell'assegno; se il soggetto è coniugato deve essere valutato anche il reddito del coniuge e l'assegno è corrisposto in misura ridotta fino a concorrenza con il doppio dell'importo dell'assegno. Successivi incrementi di reddito oltre il limite massimo danno luogo alla sospensione dell'assegno. Alla formazione del reddito concorrono:

- i redditi, al netto dell'imposizione fiscale e contributiva, di qualsiasi natura;
- gli assegni alimentari.

Non si computano, invece:

- il trattamento di fine rapporto;
- le competenze arretrate soggette a tassazione separata;
- il proprio assegno;
- il reddito della casa di abitazione;
- la pensione liquidata secondo il sistema contributivo, nella misura di 1/3.

§ 3.3 La prestazione

15. L'assegno sociale è pagato dall'INPS, con le stesse modalità delle pensioni del regime generale assicurativo. L'assegno è vitalizio e viene corrisposto per 13 mensilità.

La prestazione è erogata con carattere di provvisorietà, sulla base della dichiarazione rilasciata dal richiedente, ed è conguagliata successivamente sulla base della dichiarazione dei redditi effettivamente percepiti.

L'ammontare dell'assegno, per il 2001, è fissato in £. 659.650 mensili. Da ultimo, l'art. 70, 1° comma, della legge n. 388 del 2000 ha stabilito che, a decorrere dal 1° gennaio 2001, ai titolari di assegno sociale è concessa una maggiorazione pari a:

- £. 25.000 mensili, per i pensionati di età inferiore ai 75 anni;
- £. 40.000 mensili, per i pensionati con età pari o superiore ai 75 anni.

La maggiorazione, tuttavia, è subordinata al fatto che il titolare si collochi entro determinati limiti di reddito.

L'importo dell'assegno è soggetto al sistema di perequazione automatica delle pensioni dei lavoratori dipendenti del settore privato.

L'assegno, in quanto prestazione assistenziale, non è reversibile ai superstiti, non è cedibile, né sequestrabile, né pignorabile.

16. L'assegno non è cumulabile con rendite o prestazioni economiche previdenziali o assistenziali, erogate con carattere di continuità dallo Stato o da altri enti pubblici o da Stati esteri, nonché con le pensioni di guerra. L'incumulabilità non opera, ovviamente, qualora l'importo annuo di tali prestazioni sia inferiore all'importo annuo dell'assegno: in questa ipotesi, l'assegno viene corrisposto in misura ridotta dell'importo complessivo delle prestazioni suddette.

L'assegno è invece cumulabile con gli assegni familiari e l'indennità di accompagnamento.

§ 4. L'assistenza sociale per gli invalidi civili e le pensioni di guerra

§ 4.1 I soggetti protetti

17. Le prestazioni per l'invalidità civile sono una forma universalistica di tutela rivolta a tutti i cittadini e fondata sul primo comma dell'art. 38 della Costituzione. Tali provvidenze sono dirette a

quei cittadini che sono menomati nella propria integrità psico-fisica e che non hanno mai lavorato o che comunque non hanno raggiunto i requisiti assicurativi e contributivi previsti dal regime assicurativo.

Il diritto alla prestazione economica, dunque, non è subordinato ad alcun requisito contributivo; come tale, esso è condizionato a rigorosi limiti di reddito.

Per invalidi civili si intendono: i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo; gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico; coloro affetti da insufficienza mentale derivante da difetti sensoriali o funzionali.

Tali soggetti, per rientrare nell'ambito applicativo di tutela, devono aver subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore al 74%, o, se sono minori degli anni 18, devono presentare difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età.¹⁷⁴

§ 4.2 I requisiti

18. I requisiti per il diritto alle prestazioni economiche di invalidità sono, innanzitutto, la residenza e la cittadinanza italiana. Possono essere riconosciuti invalidi civili anche i cittadini di paesi comunitari che risiedano nel territorio italiano per motivi di lavoro.

Altra condizione richiesta per aver accesso alle prestazioni è il possesso di un reddito inferiore a determinati limiti periodicamente rivalutati. Tali limiti sono differenziati per categoria e per entità delle minorazioni.

La giurisprudenza prevalente esclude dalla sottoposizione a limiti reddituali l'indennità di accompagnamento.

Al compimento dei 65 anni di età, la pensione e l'assegno di invalidità civile si trasformano automaticamente in assegno sociale.

19. Il procedimento di erogazione ed eventuale revisione delle pensioni prevede due fasi: l'accertamento sanitario e quello amministrativo.

L'accertamento sanitario è di competenza delle Commissioni mediche costituite presso le Aziende sanitarie locali; copia dei verbali di tali commissioni è trasmessa alla Commissione medica periferica per le pensioni di guerra e di invalidità civile, che entro termini perentori può disporre ulteriori accertamenti.

All'accertamento dei requisiti amministrativi provvedono le Regioni; le regioni hanno tuttavia la potestà di trasferire all'INPS la competenza per la concessione dei trattamenti, sulla base tuttavia di uno specifico accordo. La materiale erogazione delle prestazioni spetta all'INPS, che vi provvede tramite uno speciale fondo di gestione.

§ 4.3 Le prestazioni per i mutilati e gli invalidi civili

20. Le prestazioni erogabili agli invalidi civili sono di 3 tipi:

- ai mutilati e invalidi civili di età superiore ai 18 anni, nei cui confronti sia stata riscontrata una totale inabilità lavorativa, viene corrisposta la pensione di inabilità; tale prestazione è pagata anche ai soggetti ospitati in istituti o case di riposo;¹⁷⁵
- ai mutilati e invalidi di età compresa tra i 18 e i 65 anni, che siano incollocabili al lavoro e che abbiano una riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 74% del normale, viene corrisposto l'assegno di invalidità;¹⁷⁶

¹⁷⁴ Si vedano: la l. n. 118 del 1971; l'art. 9 del d.lgs.vo n. 509 del 1988; la l. n. 381 del 1970.

¹⁷⁵ L. n. 118 del 1971 e l. n. 33 del 1980.

¹⁷⁶ L. n. 188 del 1971.

- ai minori di 18 anni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età, o che siano ipoacustici oltre una determinata misura e che ricorrano a trattamenti riabilitativi o terapeutici, o frequentino scuole di ogni ordine e grado, o centri di formazione professionale, è corrisposta l'indennità di frequenza.¹⁷⁷

Per il 2001, l'importo mensile delle tre prestazioni è fissato a £. 411.420. L'importo base delle prestazioni è maggiorato, inoltre, da quote che vanno dalle £. 20.000 alle £. 40.000, a seconda dell'età e del reddito del percipiente.

Le prestazioni sono incompatibili con rendite o pensioni di invalidità ordinaria o per causa di guerra o servizio; l'interessato, tuttavia, può optare per il trattamento più favorevole.

Il rifiuto ingiustificato di assoggettamento alle visite di verifica e agli accertamenti specialistici, previsti dalla legge, comportano la perdita del diritto alle prestazioni.

21. Ai mutilati e invalidi dichiarati totalmente inabili, non deambulanti e non autosufficienti, bisognosi di assistenza continua, che hanno diritto alla pensione di inabilità e ai ciechi assoluti è dovuta l'indennità di accompagnamento. Tale prestazione è indipendente dal reddito e compete solo a fronte delle minorazioni riscontrate; essa è cumulabile con altre prestazioni di sicurezza sociale, eccettuato l'assegno di accompagnamento dell'assicurazione contro l'invalidità.¹⁷⁸

§ 4.4 Le prestazioni per i sordomuti e i non vedenti

22. Disposizioni particolari valgono per i sordomuti e per i ciechi civili.

Sono considerati sordomuti, ai sensi di legge: i minorati sensoriali dell'udito, affetti da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva, che abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato; per poter fruire della tutela, la sordità non deve essere di natura esclusivamente psichica, o dipendente da cause di guerra, di lavoro o di servizio.

Sono considerati ciechi ai fini della tutela assistenziale: i cittadini affetti da cecità assoluta, congenita o contratta successivamente, o parziale.

Oltre alle prestazioni pensionistiche speciali, a livello assistenziale, i ciechi civili sono destinatari di alcune agevolazioni anche nell'ambito del regime assicurativo per l'invalidità, vecchiaia e superstiti:

- per la pensione di vecchiaia è prevista un'età inferiore all'età pensionabile della generalità dei lavoratori dipendenti;
- per le prestazioni di invalidità è esclusa la possibilità di revoca;
- a favore dei centralinisti ciechi è previsto un meccanismo di abbreviazione dell'anzianità assicurativa, mediante l'accredito di determinate mensilità di contribuzione figurativa per ogni anno di servizio;
- le pensioni di anzianità, infine, vengono erogate secondo la disciplina, più favorevole, precedente la riforma pensionistica operata con la legge n. 335 del 1995.¹⁷⁹

23. Ai sordomuti, con reddito non superiore ai limiti previsti, spetta una pensione di importo pari a quello dell'analoga prestazione spettante agli invalidi civili. L'importo per l'anno 2001 è fissato a £. 411.420 mensili. Ad essi spetta, inoltre, una indennità di comunicazione, il cui importo mensile per l'anno 2001 è di £. 334.100; tale indennità è erogata indipendentemente dalle condizioni reddituali dell'interessato.

L'importo base della pensione è maggiorato da importi che vanno dalle £. 20.000 alle £. 40.000, a seconda dell'età e del reddito del percipiente.

¹⁷⁷ L. n. 289 del 1990. Si veda anche Corte costituzionale n. 106 del 1992.

¹⁷⁸ L. n. 18 del 1980 e l. n. 508 del 1988. Si veda anche la l. n. 492 del 1991.

¹⁷⁹ Si vedano in tema le Parti IV e VIII di questo libro.

I minori ipoacustici con una perdita uditiva superiore a certi limiti, infine, hanno diritto alla speciale indennità mensile di frequenza prevista per gli invalidi minori di 18 anni.¹⁸⁰

24. Ai non vedenti, con un reddito non superiore ai limiti previsti, spetta una pensione di importo differenziato, oscillante tra le £. 300.000 e le £. 440.000, a seconda che si tratti di ciechi assoluti o parziali.

I ciechi assoluti spetta, inoltre, una indennità di accompagnamento, il cui importo mensile, per l'anno 2001, è fissato in £. 1.179.660. Mentre a coloro affetti da cecità parziale superiore a certi limiti è erogata un'indennità mensile, il cui importo è fissato a £. 215.730.

Anche ai non vedenti sono dovute maggiorazioni della pensione base, di importo variabile in dipendenza dell'età e del reddito del percipiente.¹⁸¹

§ 4.5 Le pensioni di guerra

25. Le pensioni di guerra sono previste per gli appartenenti alle forze armate o ai corpi ausiliari nonché per i civili che, in tempo di guerra e per eventi bellici, abbiano riportato ferite o lesioni o contratto infermità che abbiano causato la perdita o una notevole riduzione della capacità di lavoro. Le pensioni di guerra spettano anche alle vedove e agli orfani, o in loro mancanza, ai genitori dei caduti di guerra.

Gli importi delle pensioni vengono fissati annualmente.

Le pensioni hanno natura risarcitoria e quindi non costituiscono reddito ai fini previdenziali, assistenziali, sanitari e fiscali.

Le pensioni vengono gestite dai Dipartimenti provinciali del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione economica. I ricorsi gerarchici in materia vanno presentati alla Direzione centrale degli uffici locali e dei servizi del Tesoro.¹⁸²

§ 5. Le prestazioni economiche alla famiglia

§ 5.1 Assegno di maternità di base

26. Alle madri prive di trattamento previdenziale di maternità, è concesso un assegno di maternità, alle seguenti condizioni¹⁸³:

- per i figli nati fino al 30 giugno 2000, l'assegno viene concesso solo alla madre cittadina italiana e residente in Italia, alla nascita del figlio; l'importo dell'assegno è di £. 200.000 mensili per un massimo di 5 mensilità;
- per i figli nati o adottati o presi in affidamento dal 1° luglio 2000 al 31 dicembre 2000, l'assegno è concesso alle cittadine italiane o comunitarie residenti o in possesso della carta di soggiorno; i figli devono essere regolarmente soggiornanti o residenti nel territorio nazionale; nel caso di adozione o affidamento, il beneficio è concesso se il minore non ha superato, al momento dell'ingresso in famiglia, i 6 anni di età, o la maggiore età negli affidamenti e adozioni internazionali; l'assegno è pari a £. 300.000 mensili, per un massimo di 5 mensilità;
- per i figli nati dal 1° gennaio 2001, o alla stessa data ricevuti in affidamento o adozione, l'assegno viene concesso alle cittadine italiane o comunitarie residenti in Italia o in possesso della carta di soggiorno; l'assegno è di un importo pari a £. 2.500.000 complessive; per fruire di tale assegno,

¹⁸⁰ Si vedano la l. n. 508 del 1988 e l'art. 70 della l. 388 del 2000.

¹⁸¹ Si veda l'art. 70 della l. n. 388 del 2000.

¹⁸² La materia è regolata dal D.P.R. n. 915 of 1978, dalla l. n. 261 del 1991 e dalla l. n. 236 del 2000. Si veda anche il D.P.R. n. 377 of 1999.

¹⁸³ Si veda anche la Parte IV di questo libro.

tuttavia, il nucleo familiare di appartenenza della madre deve risultare in possesso di risorse economiche non superiori ad un certo ammontare.

L'assegno è una prestazione comunale ma è erogato dall'INPS. Tale prestazione spetta al padre, in alternativa alla madre, nei casi particolari previsti dagli appositi decreti ministeriali.

§ 5.2 Assegno ai nuclei familiari a basso reddito

27. L'assegno spetta ai nuclei familiari composti da cittadini italiani o comunitari residenti, con almeno tre figli minori di 18 anni, che risultino in possesso di risorse economiche non superiori ad un dato importo.¹⁸⁴

L'assegno è pari a £. 200.000 mensili, rivalutabili, per 13 mensilità. Esso è assegnato, a domanda, dai comuni ed è erogato materialmente dall'INPS per conto dei Comuni.

¹⁸⁴ Si veda anche la Parte IV di questo libro.

Capitolo 11. La tutela dei diritti previdenziali e del credito contributivo

§ 1. La tutela dei diritti previdenziali

§ 1.1 Il regime giuridico dei diritti previdenziali

1. I diritti previdenziali sono considerati dal nostro ordinamento costituzionali diritti fondamentali. In quanto tali essi sono diritti personali, irrinunciabili, inalienabili, indisponibili, intrasmissibili, impignorabili, inviolabili. Tali diritti sono indisponibili anche da parte degli stessi titolari. Le eventuali rinunce e transazioni poste in essere dai titolari dei diritti previdenziali sono nulle.¹⁸⁵ Esistono, tuttavia, deroghe al principio generale dell'indisponibilità di tali diritti in situazioni particolari tassativamente previste. Il regime di impignorabilità dei crediti previdenziali, per esempio, è derogato nel caso dei crediti per alimenti.

Deve qui ricordarsi, comunque, che molto spesso il diritto alla prestazione è subordinato all'assolvimento di determinati oneri da parte dell'assicurato. Uno di questi oneri è la proposizione della domanda all'ente previdenziale al fine di ottenere la prestazione. La proposizione della domanda in sede amministrativa costituisce il presupposto necessario della eventuale domanda giudiziaria. In difetto di domanda in sede amministrativa l'azione in sede giudiziaria è improponibile.

2. Il diritto alla pensione è imprescrittibile, sia nel settore del pubblico impiego che in quello privato. Nel settore pubblico l'imprescrittibilità è espressamente sancita da una norma¹⁸⁶; nel privato, essa è affermata da una giurisprudenza oramai costante.

I singoli ratei di pensione sono, invece, prescrivibili. I termini di prescrizione variano a seconda che il diritto a tali ratei sia stato o meno già liquidato, cioè riconosciuto, dall'ente previdenziale. In particolare, per i ratei di pensione maturati e non ancora liquidati dall'ente previdenziale è prevista una prescrizione di dieci anni; per i ratei di pensione già liquidati ma ancora non ancora riscossi dall'assicurato è prevista una prescrizione di cinque anni.

Le altre prestazioni previdenziali, invece, hanno termini di prescrizione specifici. Il diritto alle prestazioni economiche per la tutela degli infortuni e delle malattie professionali si prescrive in tre anni dal giorno dell'infortunio o della malattia professionale. Il diritto agli assegni familiari si prescrive in cinque anni.

3. Accanto ai termini di prescrizione, esistono termini di decadenza sostanziale molto più rigidi. In particolare, l'interessato decade dal diritto di proporre azione in giudizio per ottenere la propria prestazione previdenziale, che è stata tacitamente o espressamente rifiutata dall'ente, dopo tre anni, se si tratta di pensione, e dopo un anno per le prestazioni temporanee. La decadenza decorre dal giorno in cui può essere esercitato il diritto. Tale decadenza ha natura sostanziale e non soltanto processuale: una volta scaduto il termine si estingue, infatti, anche il diritto ai ratei pregressi della prestazione. In realtà, i termini di prescrizione finiscono spesso per essere assorbiti dai termini di decadenza. Tali termini sono ovviamente termini di favore per gli enti previdenziali, anche se la loro ratio viene ufficialmente individuata nelle esigenze di economia dei rimedi giuridici.

§ 1.2 La *soluti retentio*

4. Nel nostro ordinamento, viene tutelata la situazione del pensionato che si trovi a dover restituire all'ente previdenziale prestazioni indebitamente percepite, ma ricevute in buona fede, sulla base di un provvedimento formalmente corretto ma sostanzialmente viziato. Spesso, infatti, il soggetto che

¹⁸⁵ Si vedano gli articoli 2115 e 1966 del codice civile.

¹⁸⁶ Articolo 5 d.p.r. n. 1092 of 1973.

riceve prestazioni previdenziali le destina al consumo e alla soddisfazione delle sue esigenze basilari e non sarebbe in grado di restituire le somme da lui percepite indebitamente ma senza averne la coscienza. In queste situazioni, al pensionato non viene domandata la restituzione delle somme percepite indebitamente. Questo sia in caso di errori sull'ammontare della prestazione che in caso di errori sull'esistenza della stessa prestazione previdenziale. Questo regime, chiamato della *soluti retentio*, opera tuttavia con alcuni limiti, che sono più rigidi nel settore privato rispetto a quello pubblico. In generale, tale regime opera soltanto in relazione alle pensioni dell'assicurazione generale obbligatoria.

In particolare, nel settore privato, la *soluti retentio* opera soltanto in relazione alle somme corrisposte sulla base di un provvedimento formale e definitivo, comunicato espressamente all'interessato, viziato da un errore imputabile all'ente previdenziale. Inoltre, l'indebito pagamento non deve essere dovuto a dolo dell'assicurato. Infine, per i pagamenti avvenuti anteriormente al 1° gennaio 1996, non si procede al recupero delle somme indebitamente percepite soltanto se l'assicurato aveva un reddito imponibile pari o inferiore a 16 milioni; se il reddito imponibile dell'assicurato era superiore a tale cifra, le somme indebitamente pagate vengono recuperate per la misura dei $\frac{3}{4}$. Il recupero dell'indebito non si estende comunque agli eredi del pensionato.

Nel settore pubblico, per evitare la restituzione delle somme percepite indebitamente è sufficiente la buona fede dell'assicurato.¹⁸⁷

§ 1.3 La rivalutazione automatica dei crediti previdenziali

5. I crediti previdenziali ed assistenziali sono oggetto di rivalutazione monetaria automatica. Questo meccanismo consente la riconduzione del credito al valore originario. La rivalutazione automatica comporta che il giudice, quando pronuncia sentenza di condanna al pagamento di prestazioni previdenziali, deve determinare, oltre gli interessi nella misura legale (pari al 2,5%), anche il danno maggiore eventualmente subito dall'assicurato, nelle more del procedimento, per la diminuzione del valore reale del credito. Tale danno viene calcolato applicando l'indice dei prezzi utilizzato dall'ISTAT per la scala mobile del settore industriale.

Nel settore pubblico, invece, sono dovuti soltanto gli interessi legali.

§ 1.4 Le misure a garanzia dell'effettività della tutela

6. Ipotesi di tutela specifica esistono, infine, nel caso in cui i diritti previdenziali siano messi a rischio dal mancato versamento da parte del datore di lavoro dei contributi.

Uno dei rimedi previsti dall'ordinamento è il principio di automaticità delle prestazioni, del quale si è già accennato in precedenza.

Il principio di automaticità è dettato dall'art. 2116 del codice civile. In ottemperanza a tale principio, le prestazioni previdenziali a carico dei regimi obbligatori di previdenza e assistenza sono dovute al lavoratore anche quando l'imprenditore non ha versato regolarmente i contributi. Il principio di automaticità opera, naturalmente, soltanto a favore del lavoratore subordinato e non anche a vantaggio del lavoratore autonomo.

Inoltre, il principio in questione opera in maniera assoluta soltanto nell'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali. Nell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, esso opera solo all'interno dell'arco temporale di prescrizione dei contributi. Questo significa che una volta estinto a causa della prescrizione il debito contributivo del datore di lavoro, il lavoratore non potrà più invocare il principio di automaticità. Recentemente, tuttavia, il principio di automaticità è stato rafforzato anche nel regime pensionistico.¹⁸⁸ In particolare è stato stabilito che in

¹⁸⁷ Con riferimento alle prestazioni relative all'assicurazione per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, si veda l'articolo 55 dell'l. n. 88 of 1989.

¹⁸⁸ Art. 3 d.lgs. n. 80 of 1992.

caso di assoggettamento del datore di lavoro a procedura esecutiva concorsuale, il lavoratore può richiedere all'istituto previdenziale che vengano considerati come versati anche i contributi omessi e già prescritti. Unica condizione che il legislatore ha posto all'efficacia in questo caso del principio di automaticità è l'esperimento preventivo da parte del lavoratore dell'azione risarcitoria nei confronti del datore di lavoro: il principio sarà operativo soltanto se l'esperimento dell'azione risarcitoria da parte del lavoratore abbia dato esito negativo.

Nelle ipotesi residue in cui non opera il principio di automaticità, al lavoratore restano altri due rimedi contro l'omissione contributiva del datore di lavoro. Uno di essi è appunto l'azione per il risarcimento del danno a norma dell'art. 2116 c.c. contro il datore di lavoro, di cui si è appena fatto cenno. Il termine di prescrizione di tale azione è decennale; la prescrizione inizia a decorrere dal momento in cui l'assicurato si vede respinta dall'ente previdenziale la domanda di prestazione o se la vede accolta a condizioni deteriori rispetto a quelle che gli sarebbero spettate, in conseguenza dell'irregolare o mancato versamento dei contributi da parte del datore di lavoro. Il credito per i danni del lavoratore è assistito dal privilegio generale sui beni mobili del datore di lavoro.

Alternativamente, il lavoratore che perde il diritto alla prestazione previdenziale in conseguenza dell'omissione contributiva del datore di lavoro potrà domandare giudizialmente la costituzione di una rendita vitalizia a carico del datore di lavoro.

§ 2. La tutela del credito contributivo.

§ 2.1 Gli obblighi accessori del datore di lavoro

7. L'ordinamento predispone una serie di misure volte a rendere effettiva l'acquisizione delle risorse finanziarie destinate al sistema previdenziale.

Fra esse si collocano gli obblighi accessori del datore di lavoro. In particolare, il datore di lavoro ha l'obbligo di denunciare i lavoratori assunti e le retribuzioni loro corrisposte; questi dati vanno inoltre annotati in appositi registri tenuti dal datore di lavoro; il datore di lavoro deve, infine, specificare in tali registrazioni le caratteristiche delle attività lavorative eseguite.

Inoltre, gli enti previdenziali sono dotati di poteri di vigilanza ed accertamento del debito contributivo.

Gli obblighi accessori sono assistiti da sanzioni civili, amministrative e penali.

§ 2.2 Il privilegio generale sui beni mobili

8. I crediti degli enti previdenziali sono assistiti dal privilegio generale sui beni mobili del soggetto debitore. I crediti per contributi, sia quelli a carico dei datori di lavoro che dei lavoratori autonomi, sono assistiti dal privilegio generale per l'intera somma; mentre i crediti per le somme accessorie, quali le sanzioni civili o amministrative e gli interessi legali, sono assistiti dal privilegio generale limitatamente al 50%.

§ 2.3 La prescrizione del credito contributivo

9. Il regime della prescrizione dei crediti contributivi è stato oggetto di numerosi interventi legislativi. La materia è molto delicata. Da una parte ci sono gli interessi degli enti previdenziali ad avere ampi termini di prescrizione che agevolino nell'esazione dei contributi. Dall'altra parte ci sono gli interessi delle imprese a non subire accertamenti e contestazioni degli enti previdenziali relativi a vicende risalenti nel tempo.

Fino ad epoca recente ha prevalso l'interesse degli enti previdenziali. Il termine di prescrizione del diritto ai contributi delle assicurazioni obbligatorie per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, contro la tubercolosi e per la disoccupazione era stato, infatti, elevato da 5 a 10 anni; quello ai contributi per

l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro era stato aumentato da 3 a 10 anni; quello relativo ai contributi per gli assegni familiari, infine, era stato elevato da 2 a 5 anni.

La legge di riforma pensionistica del 1995 ha, invece, fatto prevalere l'interesse dei datori di lavoro nonché quello ad un contenimento degli oneri pensionistici, unificando i termini di prescrizione di tutte le contribuzioni di previdenza e assistenza obbligatorie a 5 anni¹⁸⁹.

Deve qui ricordarsi che il decorso dei termini di prescrizione ha effetti molto rilevanti sul piano del versamento volontario dei contributi prescritti. Una norma del 1935¹⁹⁰, infatti, in deroga al diritto comune, esclude per le assicurazioni gestite dall'INPS la possibilità di effettuare versamenti a regolarizzazione dei contributi arretrati, una volta decorso il termine di prescrizione. La riforma del 1995 ha generalizzato tale principio al dichiarato fine di sottrarre gli enti previdenziali da oneri gravosi e imprevisti.

§ 2.4 Poteri degli organi di vigilanza degli enti previdenziali

10. Speciali poteri sono stati conferiti agli enti previdenziali per agevolarli nella riscossione del credito contributivo. Gli organi di accertamento di tali enti hanno poteri di vigilanza e di diffida. Queste prerogative si concretizzano nel potere di ispezione e di accesso in tutti i locali delle aziende, con finalità di verifica della regolarità degli adempimenti e di accertamento delle eventuali violazioni della normativa previdenziale. Nel corso di tali ispezioni, gli enti previdenziali possono assumere dai datori di lavoro, dai lavoratori e dai sindacati presenti in azienda tutte le informazioni necessarie relative alla sussistenza dei rapporti di lavoro, alle retribuzioni dovute, agli obblighi contributivi. Tali informazioni vanno poi registrate in appositi verbali. Questi verbali devono essere successivamente notificati alla azienda. La notifica deve avvenire anche nei casi in cui venga constatata la regolarità della posizione contributiva del datore di lavoro. La legge di riforma pensionistica del 1995 ha stabilito che, una volta intervenuto il verbale, non è più possibile contestare al datore di lavoro inadempimenti relativi ad epoche precedenti alla data di redazione del verbale stesso.

Gli organi ispettivi degli enti previdenziali hanno anche il potere di contestazione delle infrazioni accertate. Tale potere deve essere esercitato entro 90 giorni dall'accertamento (360 giorni per i residenti all'estero), pena l'inefficacia della relativa sanzione.

Gli organi ispettivi hanno, infine, il potere di sequestro delle cose che costituiscono la prova dell'illecito amministrativo previdenziale.

11. I crediti contributivi degli enti previdenziali possono essere riscossi mediante l'iscrizione in ruoli esattoriali e possono essere ceduti in massa a titolo oneroso a società per azioni appositamente costituite che provvedano alla esazione dei crediti stessi. Questo al fine di rendere la riscossione più celere.

§ 2.5 Le sanzioni previste per l'inadempimento contributivo

12. L'inadempimento nel pagamento dei contributi da parte del datore di lavoro viene punito con sanzioni civili, amministrative e penali. Deve qui ricordarsi che il datore di lavoro è responsabile per il pagamento, oltre che dei contributi di sua spettanza, anche di quelli di competenza del lavoratore.

All'atto del ritardo o dell'omissione contributiva da parte del datore di lavoro viene automaticamente applicata una sanzione civile. Essa ha natura di obbligazione accessoria rispetto alla obbligazione contributiva principale e rappresenta un risarcimento del danno provocato all'ente previdenziale. La sanzione civile aumenta ogni anno fino a raggiungere un tetto massimo fissato, a seconda dei casi, tra il 30 o 40% dei contributi omessi o versati tardivamente; una volta che le sanzioni hanno raggiunto

¹⁸⁹ L. n. 335 of 1995.

¹⁹⁰ Art. 55 r.d.l. n. 1827 of 1935.

l'importo massimo senza che la posizione contributiva del datore di lavoro sia stata regolata, si applicano gli interessi legali sull'importo dell'obbligazione principale.

Da alcuni anni, peraltro, il legislatore ha riconosciuto ai datori di lavoro che provvedono a regolarizzare la loro posizione il condono delle sanzioni civili. Il provvedimento del condono, discutibile dal punto di vista dei principi e valori del nostro ordinamento, è stato sempre dettato dall'esigenza di recuperare le ingenti somme evase dalle aziende.

A seguito di una legge recente¹⁹¹, inoltre, è stata data facoltà agli enti previdenziali di ridurre le sanzioni al tasso di interesse legale (2.5%), in presenza di particolari ragioni giustificative dell'inadempimento. Una di tali attenuanti è stata individuata nell'esistenza di contrasti giurisprudenziali sopra una data materia.

Occorre qui rammentare che il termine di prescrizione dei contributi è di 5 anni.

13. Oltre alle sanzioni civili, la persona fisica responsabile dell'inadempimento contributivo incorre in sanzioni di carattere amministrativo e penale.

Sanzioni amministrative, come si è già accennato, sono stabilite per la violazione degli obblighi accessori all'obbligazione contributiva. Tale è, per esempio, l'obbligo di fornire al lavoratore annualmente un estratto conto in cui figura la retribuzione denunciata dal datore di lavoro all'ente previdenziale e assoggettata a contribuzione; un altro obbligo accessorio è quello di fornire agli enti previdenziali gli elementi per il calcolo dei contributi.

Vengono, invece, sanzionate penalmente: l'omissione o falsità in registrazioni o denunce obbligatorie, quando vi consegue l'omesso versamento di un certo ammontare di contributi stabilito dalla legge; il mancato versamento delle trattenute previdenziali operate dal datore di lavoro sulla retribuzione dei dipendenti.

§ 2.6 L'indebito pagamento di contributi

14. Il pagamento indebito si ha quando il datore di lavoro versa dei contributi non dovuti all'ente previdenziale. In questi casi, normalmente, il soggetto che ha corrisposto contributi non dovuti ha diritto a riavere indietro la somma pagata. L'ente previdenziale è tenuto a corrispondere sulla somma indebitamente percepita il maggior importo tra quello degli interessi legali (2.5%) e quello della rivalutazione monetaria, senza che il datore di lavoro debba provare il danno effettivamente subito. Nell'ipotesi in cui avviene la restituzione dei contributi indebitamente pagati, essi non vengono naturalmente computati ai fini del diritto o della misura delle prestazioni previdenziali successivamente pagate.

Tuttavia, la legge prevede che restano acquisiti alla gestione previdenziale i contributi in relazione ai quali l'accertamento del pagamento indebito sia posteriore di oltre 5 anni dalla data del versamento. La norma opera soltanto là dove vi sia comunque un valido obbligo assicurativo.

§ 2.7 Misure processuali di agevolazione nella riscossione del credito contributivo

15. La tutela dei crediti contributivi degli enti previdenziali passa, infine, anche da strumenti di natura processuale privilegiati.

Uno di essi consiste nell'attribuzione del valore di titolo esecutivo alle attestazioni dei dirigenti delle sedi territoriali che rilevano crediti contributivi. Valore di titolo esecutivo è parimenti attribuito alle denunce, dichiarazioni e atti di riconoscimento del debito effettuati dai datori di lavoro obbligati al pagamento dei contributi. L'attribuzione del valore di titolo esecutivo comporta che si può richiedere direttamente il pignoramento dei beni del debitore inadempiente senza adire il giudice per ottenere un tale provvedimento.

¹⁹¹ Art. 116 l. n. 388 of 2000.

Un altro strumento a disposizione degli enti previdenziali è l'ordinanza-ingiunzione. Questa è un atto autoritativo di intimazione al pagamento che può essere formulato dallo stesso ente previdenziale senza bisogno di rivolgersi al giudice. L'ordinanza-ingiunzione può essere utilizzata al fine della riscossione del credito contributivo, delle sanzioni amministrative e delle sanzioni civili.

Un'ulteriore agevolazione di ordine processuale per gli enti previdenziali è rappresentata dal fatto che le controversie in materia di contribuzione sono attribuite alla competenza territoriale del giudice del luogo in cui ha sede l'ufficio dell'ente previdenziale stesso.

Le sentenze in materia contributiva sono, infine, provviste di efficacia esecutiva provvisoria; sono cioè esecutive anche se non sono ancora definitive.

§ 2.8 Azioni di surroga e regresso degli enti previdenziali

16. Le azioni di regresso e di surroga possono essere esperite dagli enti previdenziali nei confronti dei terzi responsabili per i danni, coperti da prestazioni previdenziali, arrecati agli assicurati. In altre parole, quando le prestazioni previdenziali sono rese necessarie dal fatto illecito di un terzo, gli enti previdenziali sono autorizzati a rivalersi sul terzo responsabile di tale illecito.

L'INAIL, per esempio, può esercitare nei confronti del datore di lavoro penalmente responsabile dell'infortunio o della malattia professionale un'azione di recupero delle somme pagate al lavoratore assicurato a titolo di prestazioni previdenziali (azione di regresso).

L'INPS può agire in luogo dell'assicurato nei confronti del responsabile dell'infermità causata all'assicurato; la stessa cosa può fare l'INAIL o il Servizio sanitario nazionale in relazione alle prestazioni erogate ai propri assicurati o assistiti (azione di surroga).

§ 3. Le procedure contenziose

§ 3.1 Il processo amministrativo

17. In Italia le controversie in materia di previdenza ed assistenza sono gestite a due livelli. Quello dei ricorsi in via amministrativa e quello giudiziale. La fase amministrativa è obbligatoria: la fase giudiziale, infatti, non può avere luogo se prima il soggetto che si ritiene leso non ha adito gli organi amministrativi di tutela. In altre parole, la proposizione della domanda in via amministrativa da parte dell'interessato è presupposto per la azione giudiziaria: in difetto della prima la domanda in via giudiziale viene respinta in quanto 'improcedibile'.¹⁹²

La ragione di ciò è nell'esigenza di mantenere il tradizionale privilegio della pubblica amministrazione di riesaminare i propri atti prima di affrontare una causa in giudizio. Si è inoltre sempre cercato di sottrarre le controversie nelle quali è parte la pubblica amministrazione al processo ordinario e la subordinazione della giurisdizione ordinaria al previo esame in via amministrativa in questa materia è coerente con questa politica. In pratica, attraverso la previsione di una fase contenziosa obbligatoria a livello amministrativo si è assicurato un primo controllo sul provvedimento previdenziale condotto con gli stessi criteri utilizzati per l'emanazione del provvedimento stesso.

18. La disciplina delle controversie in materia di previdenza ed assistenza a livello amministrativo non è stata mai unitaria nel nostro Paese. Ogni forma di assicurazione sociale, infatti, ha una disciplina particolare delle controversie ad essa relative. In particolare, le varie attribuzioni sono ripartite, oltre che fra le diverse assicurazioni, anche tra organi periferici e centrali dei vari enti previdenziali e fra diversi organi a seconda che il ricorso abbia ad oggetto i contributi o le prestazioni.

¹⁹² Art. 443 codice di procedure civile.

Una razionalizzazione della materia è stata tuttavia effettuata con la legge n. 533 del 1973, sul processo del lavoro e della previdenza sociale. Tale normativa ha anche differenziato le procedure amministrative giustiziali in materia di previdenza dalle altre procedure amministrative.

In particolare, tale normativa ha stabilito che il termine eventualmente previsto dalla legge per proporre il ricorso amministrativo in materia previdenziale e assistenziale non costituisce un termine di decadenza.¹⁹³

Inoltre, è stata derogata la regola generale secondo la quale il contenuto del ricorso vincola l'oggetto e i motivi del riesame da parte del giudicante. Questa regola stabilisce che quando nel corso della procedura si manifesta un motivo di impugnazione nuovo che non è stato originariamente dedotto nel ricorso, l'autorità decidente non può prenderlo in esame: la sua decisione si deve basare sui motivi dedotti nel ricorso. Ebbene, nella materia delle controversie previdenziali ed assistenziali tale regola non viene applicata. Infatti, il riesame non ha ad oggetto unicamente la eliminazione dell'atto impugnato, ma il riesame integrale della decisione dell'autorità che ha emanato l'atto impugnato. E' pertanto possibile per l'organo giudicante prendere in considerazione anche motivi di impugnativa nuovi rispetto a quelli dedotti nel ricorso. In termini tecnici, la legge del 1973 esprime questo concetto affermando che nelle procedure amministrative riguardanti le controversie in materia di previdenza e assistenza obbligatoria non si tiene conto dei vizi, delle preclusioni e delle decadenze verificatesi.¹⁹⁴ Questa particolarità dei ricorsi in materia previdenziale permette una maggiore tutela degli interessi del soggetto ricorrente.

§ 3.2 Il processo davanti al giudice ordinario

19. Una volta terminato il procedimento amministrativo, il ricorrente ancora insoddisfatto ha la facoltà di adire il giudice ordinario.

L'esercizio dell'azione davanti al giudice è assoggettata ad un termine di decadenza.

Il processo previdenziale ed assistenziale è regolato dalla legge n. 533 del 1973 assieme al processo del lavoro. In particolare, per quanto di nostro interesse, le controversie alle quali si applica la legge citata sono quelle che insorgono nelle seguenti materie: assicurazioni sociali, infortuni sul lavoro e malattie professionali, assegni familiari, altre forme di assistenza e previdenza obbligatoria, assistenza e previdenza derivanti da contratti e accordi collettivi e quindi anche la previdenza privata complementare.

20. La disciplina dettata dalla legge del 1973 ha introdotto una procedura speciale con la finalità principale di assicurare una tutela giudiziaria più rapida di quella del processo ordinario. Questo anche in considerazione degli interessi superindividuali sottesi alle materie previdenziale e lavoristica. Il modello processuale prescelto è stato quello di un rito speciale non sommario, ispirato ai dettami dell'oralità, della concentrazione e della immediatezza.

Questo modello processuale è stato concepito come molto flessibile. E' consentita, per esempio, l'allegazione di fatti nuovi in corso di causa; nel processo ordinario ciò non è possibile ed il giudice è vincolato nella sua decisione da quanto allegato nella domanda dell'attore. La giurisprudenza ha utilizzato questa possibilità con estrema larghezza autorizzando l'allegazione di fatti nuovi anche oltre il giudizio di primo grado.

Il processo è improntato inoltre al principio della gratuità. Gli atti processuali sono gratuiti. Il lavoratore soccombente è esentato dal pagamento delle sue spese processuali; né deve pagare quelle dell'altra parte in causa. Il lavoratore sarà invece tenuto al pagamento delle spese se la sua lite viene giudicata temeraria e manifestamente infondata.

¹⁹³ Art. 8 l. n. 533 of 1973.

¹⁹⁴ Art. 8 l. n. 533 of 1973.

Non sono, invece, previste facilitazioni per il pagamento della assistenza legale. L'unico tipo di aiuto in questa direzione proviene dalle associazioni sindacali, che erogano ai propri associati assistenza legale gratuita.

21. It must be said, however, that in practice even processes of this kind are very slow. They are never completed in a single session or hearing, and they can last from two to four years. This is because the theoretical principle underlying this special procedure are not implemented through specific rules. Moreover, the number of processes is very high while the courts are badly understaffed.

Al fine di arginare il problema della lunga durata dei processi è stata recentemente introdotta una norma generale a livello costituzionale che fissa il principio della durata ragionevole del processo; la violazione di tale principio è sanzionata da un'equa riparazione.¹⁹⁵

22. Another obstacle to the certainty of legislation in this area is represented by the complexity and obscurity of social security legislation, which, among other things, is affected by very frequent modifications. This may cause different interpretations of the same provision (which may even result in the withdrawal of social security benefits), an increase in litigation, and a growing complexity of the social system, which becomes more and more difficult to disentangle, not just for laymen and their lawyers but even for the legislator and the administrators themselves.

§ 3.3 Il processo davanti al giudice amministrativo

23. Nel nostro Paese, accanto al giudice ordinario abbiamo il giudice amministrativo. Il giudice amministrativo ha delle competenze stabilite dalla legge. In particolare, ha una giurisdizione generale di legittimità nelle ipotesi in cui i soggetti abbiano posizioni giuridiche di interesse legittimo nei confronti della pubblica amministrazione. L'interesse legittimo è una posizione giuridica affievolita rispetto al diritto soggettivo. Nel caso dell'interesse legittimo, il soggetto vanta una pretesa ad un trattamento equo e conforme alla legge nei confronti della pubblica amministrazione, la quale ha per contro un potere discrezionale nel riconoscimento di determinate situazioni giuridiche. Il giudice amministrativo ha altresì una giurisdizione esclusiva in determinate materie.

In materia previdenziale sono rimesse alla giurisdizione del giudice amministrativo, nell'area della tutela della disoccupazione, le controversie relative al riconoscimento degli interventi ordinari e straordinari di integrazione salariale. La giurisprudenza della Corte di Cassazione ha ritenuto, infatti, che la pubblica amministrazione gode in materia di poteri autoritativi e discrezionali.¹⁹⁶

Sempre nell'area della giurisdizione amministrativa, alla Corte dei Conti sono affidate le controversie in materia di pensioni di guerra e di pensioni ordinarie e privilegiate a carico dello Stato.

¹⁹⁵ Si veda l'art. 111 della Costituzione e l'art. 2 of the l. n. 89 of 2001.

¹⁹⁶ Corte di Cassazione Sezioni Unite 17 maggio 1991, n. 5530.

Riferimenti bibliografici

- A. Andreoni, 'Inabilità', in *Digesto Civile, sezione commerciale*, 1991
- A. Andreoni, 'Inabilità', in *Digesto Civile, sezione commerciale*, 1991
- G. Alibrandi, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Giuffré, Milano 1979
- A. Avio, 'Vecchiaia nel diritto della sicurezza sociale', in *Digesto Civile, sezione commerciale*, 1999
- G.G. Balandi, 'Sicurezza sociale', in *Digesto Civile, sezione commerciale*, 1996
- G.G. Balandi, 'Le malattie professionali: una quadro normativo in evoluzione', in *Rivista italiana di diritto del lavoro*, 1989, I, p. 235
- G.G. Balandi, 'Assicurazione sociale', in *Digesto Civile, sezione commerciale*, 1987
- G.G. Balandi, 'Per una definizione del diritto della previdenza sociale', in *Politica del diritto*, 1984, p. 576
- G.G. Balandi, *Tutela del reddito e mercato del lavoro nell'ordinamento italiano*, Giuffré, Milano 1984
- G.G. Balandi, 'Un caso di archeologia giuridica: ciò che resta oggi del rischio professionale', in *Rivista giuridica del lavoro*, 1976, III, p. 98
- M.V. Ballestrero, *Cassa integrazione guadagni e contratto di lavoro*, Angeli, Milano 1984
- M. Bessone, *Previdenza complementare*, Giappichelli, Torino 2000
- P. Bozzao, 'La protezione sociale della famiglia', in *Lavoro e diritto*, 2001, p. 55
- F. Carnelutti, *Infortuni sul lavoro*, I e II, Roma 1913-1914
- C. Castronovo, 'Danno alla salute e infortuni. La Corte costituzionale e i diritti secondi', in *Foro Italiano*, 1995, I, p. 84
- M. Cinelli, *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli, Torino 2001
- M. Cinelli, *La tutela del lavoratore contro la disoccupazione*, Angeli, Milano 1982
- Commentario della Costituzione, G. Branca (a cura di), Zanichelli - Il Foro italiano, Bologna and Roma 1979, sub Article 38
- R. Del Punta-D. Gottardi, *I nuovi congedi*, Il Sole 24 ore, Milano 2001
- L. Gaeta, *Infortuni sul lavoro e responsabilità civile. Alle origini del diritto del lavoro*, Napoli 1986
- D. Gottardi, 'Lavoro di cura. Spunti di riflessione', in *Lavoro e diritto*, 2001, p. 121
- F.D. Mastrangeli-C.A. Nicolini, *La contribuzione previdenziale*, Utet, Torino 1997
- L. Mengoni, 'La tutela dei lavoratori contro la disoccupazione nel diritto italiano', in *La tutela dei lavoratori contro la disoccupazione*, Luxemburg, 1961
- M. Persiani, *Diritto della previdenza sociale*, Cedam, Padova 2000
- M. Persiani, *Il sistema giuridico della previdenza sociale*, Cedam, Padova 1960
- R. Pessi, *La previdenza complementare*, Cedam, Padova 1999
- S. Renga, *Mercato del lavoro e diritto*, Angeli, Milano 1996
- P. Sandulli, 'Riforma pensionistica e previdenza integrativa', in *Diritto del lavoro e relazioni industriali*, 1991, p. 256
- P. Sandulli, 'Crisi ed evoluzione del sistema previdenziale italiano', in *Diritto del lavoro*, 1988, I, p. 216
- P. Sandulli, 'L'assicurazione infortuni sul lavoro in un ventennio di evoluzione legislativa del sistema previdenziale', in *Rivista infortuni e malattie professionali*, 1985, I, p. 17
- P. Sandulli, 'La ridefinizione dell'assetto normativo in tema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali', in *Rivista infortuni e malattie professionali*, 1999, I, p. 643
- F. Santoro Passarelli, 'Rischio e bisogno nella previdenza sociale', *Rivista italiana di previdenza sociale*, 1948, p. 177
- P. Tullini, 'Salute nel diritto della sicurezza sociale', in *Digesto Civile, sezione commerciale*, 1996