La gestión de las prestaciones sanitarias y económicas en el derecho italiano a favor de trabajadores tras sufrir una contingencia profesional. El INAIL y su contraste con las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social

The management of health and economic benefits in Italian law in favour of workers after suffering an occupational contingency. INAIL and its contrast with mutual collaborators with Social Security

CARLOS TERUEL FERNÁNDEZ *Profesor de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social UCAM*
Abogado laboralista
https://orcid.org/0000-0002-3586-3098

Cita sugerida: TERUEL FERNÁNDEZ, C. "La gestión de las prestaciones sanitarias y económicas en el derecho italiano a favor de trabajadores tras sufrir una contingencia profesional. El INAIL y su contraste con las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social". *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum.* 29 (2021): 173-200.

Resumen

El presente artículo pretende reflejar los aspectos más relevantes sobre la protección legal de los trabajadores que han sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional en Italia. Para ello, se realiza un análisis del régimen jurídico de las prestaciones económicas y asistenciales a las que aquéllos podrán acceder, así como del INAIL, el organismo público especializado en contingencias profesionales en dicho país. Por su parte, se ofrece una visión comparativa entre el INAIL italiano y su homólogo español: el conjunto de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

Palabras clave

Prestaciones económicas; prestaciones sanitarias; contingencias profesionales; Italia; INAIL; Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social

Abstract

This article aims to reflect the most relevant aspects of the legal protection of workers who have suffered an accident at work or occupational disease in Italy. To this end, an analysis is made of the legal regime of the economic and welfare benefits to which they may have access, as well as of the INAIL, the public body specialising in occupational contingencies in said country. For its part, a comparative view is offered between the Italian INAIL and its Spanish counterpart: the group of Mutual Collaborators with Social Security.

Keywords

Economic benefits; health benefits; occupational contingencies; Italy; INAIL; Mutual Collaborators with Social Security

1. INTRODUCCIÓN

De cara a obtener un desarrollo óptimo de la gestión del sistema español de Seguridad Social, resulta imprescindible conocer qué ocurre en otros países, cual es su legislación y si el funcionamiento de sus sistemas puede ser aplicado en nuestro país para mejorar el sistema actual. Un ejemplo práctico lo ofrece el sistema italiano de Seguridad Social, cuya gestión de las prestaciones sanitarias y económicas derivadas de contingencias profesionales resulta de gran interés para ofrecer una visión novedosa que podría abrir al legislador una vía interesante para modificar el régimen de colaboración de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social (en adelante, Mutuas) y empresas colaboradoras y así evitar los elevados costes inherentes al mismo.

Para ello, en el presente apartado se procederá a analizar la organización y estructura de las citadas prestaciones que ofrece el Derecho italiano a favor de aquellos trabajadores que han sufrido

Fecha Recepción: 31/05/2021 – Fecha Revisión: 20/07/2021 – Fecha Aceptación: 21/07/2021
Pags. 173-200

un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y, además, se hará una comparativa entre el derecho italiano y el español para comprobar cuáles son las principales diferencias entre los mismos y finalmente ser capaces de ofrecer unas conclusiones motivadas. El protagonista esencial en el Derecho italiano en esta materia es el *Istituto Nazionale per l'Assicurazione Contro gli Infortuni sull Lavoro* (en adelante, INAIL).

En efecto, ni en Italia ni en el resto de Europa existe una figura parecida a las Mutuas. Generalmente, en Europa, los trabajadores que sufren cualquier tipo de contingencia profesional son asistidos por los servicios médicos públicos e indemnizados por organizaciones públicas financiadas por las propias empresas mediante unas contribuciones de carácter obligatorio (en Italia, el INAIL; en Finlandia, el FAII, etc.). Por su parte, también existen países europeos en los que este tipo de contingencias pueden ser aseguradas y será el propio seguro privado el que asista al trabajador y el que pague las prestaciones por la incapacidad temporal o permanente del trabajador (Reino Unido[1]). También en los Estados Unidos de América, la mayoría de las empresas tienen la obligación de cubrir el riesgo de un accidente de trabajo con una compañía de seguros[2]. La principal diferencia entre estos seguros privados y las Mutuas españolas es que los primeros son totalmente privados e independientes de la gestión pública del Estado y las Mutuas, como indica el art. 80.4 TRLGSS, "*forman parte del sector público estatal de carácter administrativo*".

2. EL RÉGIMEN LEGAL DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES SANITARIAS Y ECONÓMICAS A FAVOR DE TRABAJADORES QUE HAN SUFRIDO UNA CONTINGENCIA PROFESIONAL EN ITALIA

2.1. La Constitución italiana de 1948

En primer lugar, ha de acudirse a la cúspide de la pirámide legislativa italiana para encontrar la norma fundamental que servirá como base de todas las demás normas que se establezcan: la ley suprema de la República Italiana, su Constitución ("*Costituzione della Repubblica Italiana*"), aprobada el 22 de diciembre de 1947 aunque entró en vigor el 1 de enero de 1948. En lo que a la materia analizada se refiere, destaca el art. 38, que indica literalmente lo siguiente:

"*Todo ciudadano incapacitado para trabajar y sin los medios necesarios para vivir tiene derecho a mantenimiento y asistencia social.*

Los trabajadores tienen derecho a disponer de medios adecuados para sus necesidades de vida en caso de accidente, enfermedad, discapacidad y vejez; se proporciona y asegura el desempleo involuntario.

Las personas discapacitadas y discapacitadas tienen derecho a la educación y la formación profesional.

Las tareas establecidas en este artículo están a cargo de organismos e institutos establecidos o integrados por el Estado.

[1] Esto se debe a que el sistema de Seguridad Social británico fue establecido en los años 40 por William Beveridge, quien creía que debía establecerse un nivel mínimo de subsistencia para todos los ciudadanos, pero que el resto de la protección debía ser una cuestión individual para cada uno de ellos. Por lo tanto, el sistema público debería ser un sistema de mínimos. Vid. BLÁZQUEZ AGUDO, E.M., "El fomento de los planes de pensiones del sistema de empleo en el Reino Unido. Hacia una obligación empresarial", *Revista Española de Derecho del Trabajo nº 199/2017,* Editorial Aranzadi, 2017, p. 6.

[2] En Estados Unidos, cada Estado posee sus propias leyes compensatorias para supuestos de contingencias profesionales y la mayoría de ellas son similares. Estas leyes estatales suelen requerir que las compañías contraten ese seguro para cubrir las indemnizaciones a favor los trabajadores lesionados. En este sentido, CROSS, F.B. y MILLER, R.L., *The legal environment of business*, South-Western Cengage Learning, Eight Edition, 2012, p. 484. Asimismo, encontramos información interesante al respecto en el siguiente sitio web: [Documento en línea] https://injury.findlaw.com/workers-compensation/workers-compensation-laws-by-state.html [Consultado el 31/05/2021].

La asistencia privada es gratuita."

El precepto constitucional italiano es bastante más completo que el art. 41 de la Constitución Española, que sólo establece lo siguiente:

"*Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres*".

La Constitución italiana fija de forma expresa que los trabajadores que no pueden trabajar tienen derecho a "*mantenimiento y asistencia social*" así como a "*disponer de medios adecuados para sus necesidades de vida en caso de accidente, enfermedad, discapacidad o vejez*". Además, subraya la importancia de esta disposición refiriendo que estas tareas estarán a cargo "*de organismos e institutos establecidos o integrados por el Estado*".

A la vista de este precepto constitucional pueden corroborarse determinadas circunstancias relacionadas con la naturaleza de la protección de los trabajadores por contingencias profesionales en el Derecho italiano:

- La protección de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales será obligatoria para evitar los perjuicios derivados de la pérdida o deterioro de la capacidad para trabajar.
- Esta protección será dispensada por el Estado a través de organismos de carácter público, por lo que no tendrán cabida seguros privados ni asociaciones privadas de empresarios como las Mutuas. Concretamente, los organismos públicos que tendrán protagonismo en esta materia son el "*Istituto Nazionale della Previdenza Sociale*" (INPS) así como el "*Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro*" (INAIL), organismos que serán analizados en su momento.
- La finalidad del precepto no es otra que la protección sanitaria (curativa y de rehabilitación) y económica a favor del trabajador que ha sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.
- Como se comprobará, esta protección conlleva igualmente la asistencia económica a favor de los superviviente en caso de fallecimiento del trabajador.

2.2. "*Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965 n. 1124*": El Texto Único de las disposiciones sobre el seguro obligatorio contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ("*Testo Unico*")

El "*DPR 30 giugno 1965 n. 1124*" (Decreto del Presidente de la República de 30 de junio de 1965 n. 1124) o "*Testo Unico 1124/1965*" (en adelante, T.U.) es el texto legal más importante que se analizará toda vez que, pese a su antigüedad, es la norma en vigor que indica quiénes se consideran trabajadores protegidos ante un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quiénes se consideran empresarios obligados a proteger los trabajadores así como las obligaciones que las empresas deben mantener a este respecto, como por ejemplo, su obligación de comunicar los accidentes sufridos por cualquier trabajador o la obligación de abonar la "*tariffe dei premi*" o prima de seguro al INAIL. Pero, sobre todo, el T.U. es importante porque dispone cuáles serán las prestaciones a las que los trabajadores tendrán derecho cuando sufran cualquier tipo de contingencia profesional.

El T.U. supuso una notoria evolución en la protección de los trabajadores, no sólo porque reunificó toda la normativa dispersa que existía hasta esa fecha, sino también porque introdujo por primera vez la enfermedad profesional como evento nocivo para el trabajador susceptible de

protección por el INAIL[3]. Eso sí, las enfermedades quedaron reflejadas de forma taxativa en una tabla anexa al mismo texto legal.

El T.U. recoge diferentes regulaciones dependiendo del sector en el que el trabajador haya sufrido el accidente de trabajo o enfermedad profesional, dedicando su Título I a la protección de los trabajadores del sector industrial, su Título II a los trabajadores dedicados al sector agrícola y su Título III hace referencia a los trabajadores del mar embarcados en buques extranjeros.

Se centrará el foco, sobre todo, en las prestaciones del Título I ya que, no sólo son las más comunes y utilizadas en la práctica, sino que son también utilizadas de forma supletoria a las disposiciones del Título II.[4]

A modo introductorio, ya se profundizará en las prestaciones en el apartado dedicado a las misma, puede indicarse que el art. 66 T.U. dispone cuáles son las distintas prestaciones de las que podrán beneficiarse los trabajadores que hubieren sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional:

a) Una asignación diaria por discapacidad temporal.
b) Una prestación por incapacidad permanente.
c) Una asignación para asistencia personal continua.
d) Una prestación al supérstite y un pago único en caso de muerte.
e) Tratamiento médico y quirúrgico, incluidas las pruebas clínicas.
f) El suministro de aparatos de prótesis.

El régimen de prestaciones del T.U. se ve complementado por otras leyes, como el "Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38", la "Legge 5 maggio 1976, n. 248" o la "Legge 27 novembre 2006, n. 296".

2.3. La "*Legge 23 dicembre 1978, n. 833*": El establecimiento del "*Servizio Sanitario Nazionale*" o Servicio Sanitario Nacional

Esta antigua Ley de 23 de diciembre de 1978 (n. 833) reconoce en su primer artículo la salud como derecho fundamental y de interés general de la República italiana, refiriendo que la tutela sanitaria se prestará por el Servicio Sanitario Nacional.

El artículo segundo refleja cuáles son las competencias de este Servicio Sanitario Nacional, incluyéndose, respecto a la materia que estamos analizando:

> "*2) La prevención de enfermedades y accidentes en todos los ámbitos de la vida y el trabajo.*
>
> *5) La promoción y salvaguarda de la salubridad e higiene del entorno natural de la vida y el trabajo*".

La "*Legge 23 dicembre 1978*" asignaba a favor del Servicio Sanitario Nacional todo tipo de funciones de asistencia sanitaria pero desde los años 80 comenzaron a otorgarse competencias a favor del INAIL en materia de evaluaciones médico-legales e incluso para proporcionar algún tipo de atención médica.[5]

[3] Vid. art. 3 T.U.
[4] Vid. art. 212 T.U.
[5] SANTORO-PASSARELLI, G., *Diritto e Processo del Lavoro e Della Previdenza Sociale*, UTET GIURIDICA, 2017, pág. 2635.

2.4. La "Legge 11 marzo 1988, n. 67": el poder del INAIL

La principal característica de este texto legal en cuanto al objeto de estudio es que faculta al INAIL para la realización de sus funciones. En concreto, su art. 12 dispone:

> "*1. L'Istituto Nazionales per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 14, párrafo tercero, letra q), de la Ley de 23 de diciembre de 1978, n. 833, proporciona las evaluaciones, certificaciones y cualquier otro servicio médico-legal sobre trabajadores lesionados y 'tecnopatici'*.[6]
>
> *2. Con el fin de garantizar a los lesionados en el trabajo y a los 'tecnopatici' la mayor celeridad de los servicios por parte del INAIL, las regiones estipulan acuerdos con dicho Instituto según un esquema estándar aprobado por el Ministro de Salud, de acuerdo con el Ministro de Trabajo y de Seguridad Social, para regular el desembolso por parte del propio Instituto, junto con las evaluaciones médico-legales, de la primera atención ambulatoria necesaria en caso de accidente laboral y de enfermedad profesional, y establecer la coordinación adecuada con las unidades de salud locales.*"

A partir de la creación de esta ley, el INAIL asumió de forma exclusiva la competencia para la prestación de la asistencia médica y económica a favor de los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Por otro lado, el art. 12 de la "*Legge 11 marzo 1998*" dispone que el INAIL llegará a acuerdos con las regiones italianas para el efectivo cumplimiento de sus funciones. Efectivamente, el INAIL posee determinados servicios médicos propios pero van dirigidos a controlar la evolución de las patologías del trabajador lesionado o afectado por una enfermedad profesional así como a su rehabilitación. Por tanto, es habitual que las distintas Direcciones Regionales del INAIL firmen acuerdos ("*convenzioni*") con los hospitales públicos o privados ubicados en su respectiva región para que dispensen de forma efectiva la prestación sanitaria y, en su caso, rehabilitadora que fuera necesaria a favor del trabajador accidentado.

Todos los acuerdos firmados entre el INAIL y los centros sanitarios tienen una estructura muy parecida. Puede indicarse como ejemplo la "*Convenzione per l'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche*" ("*Acuerdo para la dispensación de prestaciones sanitarias especializadas*") celebrado entre la Dirección Territorial del INAIL de la ciudad de Como[7] y el Hospital Valduce ubicado en la misma ciudad, acuerdo que puede visualizarse (como todos) en la propia página web del INAIL[8].

2.5. "*Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38*": disposiciones en materia de aseguramiento contra los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Este Decreto Legislativo se creó como complemento del T.U. 1124/1965 e introdujo modificaciones muy importantes que afectaron, entre otras, a las siguientes materias:

— Dividió el sector industrial recogido en el Título I del T.U. en cuatro subsectores distintos en función del riesgo que supone para el trabajador prestar sus servicios en cada uno de ellos. Esta división se realizó a efectos contributivos.

[6] Las leyes italianas utilizan habitualmente el término "*tecnopatici*" para referirse a trabajadores que sufren una enfermedad profesional. Este término no tiene traducción directa al español, no debiendo confundirse con el vocablo "tecnópata" el cual, pese a no ser reconocido por la RAE, es comúnmente utilizado para definir la habilidad de manipular la tecnología mediante poderes psíquicos. Nada más lejos de la realidad.

[7] Cuidad situada al norte de la Región italiana de Lombardía y en la que realicé una estancia internacional con el objetivo de investigar y adquirir material científico y docente para el desarrollo del presente apartado.

[8] Vid. [Documento online] https://www.inail.it/cs/internet/atti-e-documenti/protocolli-e-accordi/prac-convenzione-inail-como-valduce.html [Consultado el 31/05/2021]

— Como consecuencia de lo anterior, se modificaron las primas de seguro a abonar por las empresas dependiendo del subsector en que se encuentren clasificadas: cuánto mayor es el riesgo de cada subsector, mayor será la prima de seguro a abonar al INAIL.

— Introduce la protección del trabajador en caso de accidente "in itinere".

— Como novedad más destacada, se introduce el método del "daño biológico" como técnica para valorar las contingencias profesionales sufridas por el trabajador. Esta valoración consiste en la asignación de un porcentaje de incapacidad al trabajador accidentado o enfermo y, dependiendo del porcentaje asignado, la prestación percibida por el mismo variará, siendo superior cuanto más porcentaje incapacitante le sea asignado. Las compensaciones se articulan de la siguiente manera[9]:

1. No se compensará al trabajador con un grado de deterioro inferior al 6%.
2. Se concederá una compensación en capital por el daño biológico a trabajadores con un grado de deterioro igual o superior al 6% y menor al 16%. La compensación será para cubrir solamente el daño biológico ya que, conforme al Decreto Legislativo 38/2000, hasta el porcentaje del 16% no hay consecuencias financieras para el trabajador.
3. Se concederá una indemnización formada por dos cuotas económicas distintas a los trabajadores cuyo porcentaje de afectación sea igual o superior al 16%: una cuota se corresponde con la compensación en capital por los daños biológicos (al igual que en el caso anterior) y la otra por el perjuicio patrimonial sufrido que supone al trabajador el hecho de no estar trabajando y, en consecuencia, verse privado de su salario.

2.6. "Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81" en materia de tutela de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo

El presente Decreto Legislativo se creó en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 1 de la "Legge 3 agosto 2007, n. 123" sobre medidas relativas a la protección de la salud y la seguridad en el trabajo, el cual delegó en el Gobierno la facultad de establecer uno o varios Decretos Legislativos orientados a reorganizar y reformar la legislación sobre esta materia en un plazo de nueve meses. En concreto, el apartado primero de este precepto refiere lo siguiente:

"*Se delega al Gobierno para que adopte, en un plazo de nueve meses a partir de la fecha de la entrada en vigor de esta ley, uno o más Decretos Legislativos para la reorganización y reforma de las disposiciones vigentes relativas a la salud y seguridad de los trabajadores en el lugar de trabajo, de conformidad con el artículo 117 de la Constitución y los estatutos de las regiones de estatutos especiales y de las provincias autónomas de Trento y Bolzano, y los reglamentos de implementación relacionados, y garantizar la uniformidad de la protección para los trabajadores en el territorio nacional mediante el cumplimiento de los niveles esenciales de las prestaciones relacionadas con los derechos civiles y sociales, también con respecto a las diferencias de género y la situación de los trabajadores inmigrantes.*"

Por otro lado, el apartado segundo dispone que los Decretos Legislativos que el Gobierno pueda realizar, debe hacerlo en estricta coordinación con las disposiciones vigentes, de conformidad con una serie de principios y criterios generales que refleja el propio apartado[10].

[9] Vid. art. 13.2 del Decreto Legislativo 38/2000.
[10] Vid. art. 1.2 de la *Legge* 3 agosto 2007, n. 123.

Una vez que se conoce cuál es el origen del Decreto Legislativo de 9 de abril de 2008, se procede a comprobar cuáles son las disposiciones que contiene y que son de interés para la presente investigación.

En primer lugar, cabe preguntarse: ¿quiénes quedan protegidos por las disposiciones de este texto legal? Es evidente que, si se habla de seguridad y salud en el trabajo, los sujetos protegidos serán todos los trabajadores que realicen una actividad laboral. Pero, ¿cómo define el Decreto Legislativo a los trabajadores sujetos a esta norma? Pues bien, su art. 2.1.a) define expresamente al trabajador como:

"*Persona que, independientemente del tipo de contrato, realiza un trabajo bajo la organización de un empleador público o privado, con o sin paga, incluso con el único propósito de aprender un oficio, arte o profesión, excluyendo empleados de servicios domésticos y familiares. Al trabajador así definido se equipara: el miembro trabajador de una cooperativa o empresa, incluso de facto, que lleva a cabo su actividad en nombre de las empresas y de la propia entidad; el miembro en participación a que se refiere el artículo 2549 y siguientes el código civil; el beneficiario de las iniciativas de formación y orientación según el artículo 18 de la ley de 24 de junio de 1997, n. 196, así como de las disposiciones específicas de las leyes regionales promovidas para crear momentos de alternancia entre el estudio y el trabajo o para facilitar las elecciones profesionales a través del conocimiento directo del mundo del trabajo; el estudiante de instituciones educativas y universidades y el participante en cursos de capacitación profesional en los que se utilizan laboratorios, equipos de trabajo en general, agentes químicos, físicos y biológicos, incluido el equipo provisto con terminales de video solo durante los períodos en que el estudiante se aplica realmente a los instrumentos o laboratorios en cuestión; los voluntarios del Cuerpo Nacional de Bomberos y Protección Civil; el trabajador mencionado en el decreto legislativo del 1 de diciembre de 1997, n. 468 y enmiendas posteriores.*"

Esta definición es muy importante ya que es la definición oficial de trabajador que otorga el Derecho Laboral italiano. El precepto indicado sería el equivalente al art. 1.1 del Estatuto de los Trabajadores español. Es cierto que en Italia también tienen su propio Estatuto de los Trabajadores[11] pero éste es muy distinto al español toda vez que regula únicamente de forma general los derechos básicos de los trabajadores, la libertad y actividad sindical, diversas normas sobre colocación de trabajadores y disposiciones finales y penales, entre las que se incluyen el ámbito de aplicación del Estatuto así como las sanciones en caso de incumplimiento del mismo. El Estatuto de los Trabajadores italiano es bastante antiguo (1970) y actualmente viene complementado por multitud de normativa posterior.

Por otro lado, cuando se habla sobre seguridad y salud en el trabajo, ha de hacerse referencia principalmente al INAIL, como organismo público encargado, entre otras, de esta materia. El Decreto Legislativo se refiere también a otros organismos públicos con facultades en este sentido, como eran el ISPESL ("*L'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro*") y el IPSEMA ("*L'Istituto di previdenza per il settore marittimo*").

Para comprobar cuáles eran las funciones específicas de estos organismos públicos en materia de seguridad y salud en el trabajo ha de acudirse al art. 9 del Decreto Legislativo, cuyo apartado primero refiere que tanto el INAIL como el ISPESL y el IPSEMA son entidades públicas con competencias en dicha materia que llevan a cabo sus actividades, incluida la consultoría, en concordancia con el Ministerio de Trabajo y Política Social, las regiones y las provincias autónomas de Trento y Bolzano. Se habla en pasado porque desde la aprobación de la "*Legge 30 luglio 2010, n. 122*" el INAIL absorbió las competencias de los otros dos organismos, aumentando en gran medida sus competencias institucionales.

[11] "*Statuto dei Lavoratori*", Legge 20 maggio 1970, n. 300.

El apartado 4 del art. 9 es el que enumera de manera específica las funciones del INAIL en esta materia. Si bien se analizarán cuáles son todas las funciones del INAIL en el apartado específico dedicado a esta entidad pública, puede destacarse en este momento que el INAIL, con el objetivo de reducir la siniestralidad laboral y ejercer su labor de protección, está facultado para proporcionar servicios de rehabilitación de salud no hospitalarios, sujeto a un acuerdo marco estipulado por la Conferencia Permanente para las relaciones entre el Estado, las regiones y las provincias autónomas de Trento y Bolzano, a propuesta del Ministerio de Trabajo y previa consulta al Ministerio Economía y Finanzas. Este acuerdo marco definirá el procedimiento para la prestación de los servicios rehabilitadores no hospitalarios por parte del INAIL sin que suponga coste alguno para el erario público[12].

Cabe destacar igualmente el artículo 11 del Decreto Legislativo, que trata sobre la actividad promocional de las acciones preventivas y que otorga un gran protagonismo al INAIL. Entre otras competencias, le faculta para realizar su función promocional utilizando para ello tanto servicios públicos como privados, previo acuerdo con las regiones interesadas, utilizando para ello los recursos económicos disponibles según la legislación vigente y sin que, en ningún caso, estos acuerdos puedan suponer un coste adicional en las "*tariffe dei premi*" (primas de seguro) que abonan las empresas al INAIL[13].

3. EL "ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO" (INAIL)

3.1. Historia

Al igual que ocurrió en España, durante la revolución industrial (a partir de la segunda mitad del siglo XIX), los trabajadores se dieron cuenta de que necesitaban garantías para los casos en que se vieran privados de prestar sus servicios como consecuencia de verse afectados por un accidente de trabajo o enfermedad profesional. Por ello, por su propia iniciativa, comenzaron a crear sociedades de previsión en determinados sectores que eran de carácter voluntario y en las que el trabajador podía aportar parte de su salario a cambio de protección en caso de accidente o enfermedad, protección que comprendía prestaciones sanitarias y económicas, incluso en caso de muerte o pérdida de trabajo[14].

Esto fue así hasta que se publicó la importante "*Legge 8 luglio 1883 n. 1473*", ley que aprobó un acuerdo alcanzado entre el Ministro de Agricultura y un grupo de diez importantes bancos italianos, encabezados por la "*Cassa di Risparmio di Milano*"[15]. Este acuerdo contemplaba la creación de una entidad pública (que será la precursora del INAIL): la "*Cassa Nazionale di Assicurazione per gli Infortuni degli operai sul Lavoro*" (CNAIL) o Fondo Nacional de Accidentes de Trabajo, con sede en Milán. El CNAIL fue el primer organismo público de protección de los trabajadores ante las contingencias profesionales en el trabajo pero seguía siendo de carácter voluntario. No fue hasta la aprobación de la "*Legge 17 marzo 1898 n. 80*" cuando se instauró la obligatoriedad de asegurar los accidentes de trabajo, con libertad de elección del ente asegurador (las empresas podían optar por cubrir las contingencias profesionales con el CNAIL o con una compañía privada autorizada). Esta obligación lo era para aquellas empresas industriales que contaban con más de cinco trabajadores.

[12] Vid. art. 9.4 D-bis) del Decreto Legislativi 81/2008.

[13] Vid art. 11.5-bis del Decreto Legislativo 81/2008.

[14] Vid. MARTELLI, S., "*Genesi e sviluppo delle prestazioni sanitarie INAIL*". [Documento online] http://www.fleparinail.it/sites/default/files/genesi_e_sviluppo_delle_prestazioni_inail_modalita_compatibilita.pdf [Consultado el 31/05/2021]

[15] QUARANTA, F., "Le origini dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (testimonianze vercellesi)", *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, Fascicolo 3/2013, pág. 308.

El INAIL nació en marzo del año 1933 con el "*r.d.l.*[16] *1033/1933*", reemplazando a la CNAIL, pero nació con el nombre de "*Istituto Nazionale Fascista per l'Assicurazione contro gli Infortunio sul Lavoro*" (INFAIL) o Instituto Nacional Fascista para el Aseguramiento contra los Accidentes de Trabajo. Con la caída del fascismo en el año 1945, la palabra "fascista" fue eliminada. Destacó igualmente el "*Regio Decreto 17 agosto 1935, n. 1765*" que estableció la constitución automática de la relación de seguro, la automaticidad de los servicios, la provisión de servicios de salud, la revisión de las rentas y una nueva regulación para ayudar a los grandes inválidos. Esta norma es la antecesora del T.U. 1965.

Como vino sucediendo con las Mutuas en España, con el paso del tiempo el INAIL fue adquiriendo cada vez más competencias, llegando a absorber a entidades menores que aseguraban las contingencias profesionales de determinadas categorías de trabajadores.

Hasta el año 1965, la normativa en materia de protección de los trabajadores en los casos de accidente de trabajo o enfermedad profesional se encontraba bastante dispersa por lo que el legislador se vio en la necesidad de crear un único texto legal donde se recogieran todos los principios básicos en esta materia. Así nació el T.U. 1965.

Conforme fueron pasando los años, el T.U. fue siendo desarrollado y complementado por determinada normativa posterior. Entre esta normativa, cabe destacar:

- Decreto Legislativo 626/1994 (modificado por el Decreto Legislativo 242/1996): Esta norma otorgó por primera vez al INAIL la competencia en materia de información, consultoría y asistencia sobre seguridad y salud en el lugar de trabajo, en particular con respecto a las empresas artesanales y las pequeñas y medianas empresas.
- "*Legge 3 dicembre 1999, n.493*": Se incluyen dentro del campo de protección del INAIL a los "*casalinghi*" o amos de casa que tengan una edad comprendida entre los 18 y 65 años y que realicen ese trabajo de forma no ocasional, gratuitamente, sin vínculo de subordinación y que vaya dirigido al cuidado de la familia y del entorno en el que viven.
- Decreto Legislativo 38/2000: Este Decreto, que ya ha sido analizado en el apartado anterior, supuso una importante evolución de la protección dispensada por el INAIL a todos los trabajadores a los que ampara toda vez, a partir de su publicación, se protege su "integridad psicofísica", introduciéndose la aplicación del método del "daño biológico permanente" para la valoración de dichos trabajadores a efectos de cuantificar la prestación que recibirán como consecuencia de sus patologías. Además, introdujo la protección en los casos de accidentes "*in itinere*" y extendió su campo de aplicación subjetivo a favor de los trabajadores "parasubordinati"[17], de los directivos y de los deportistas profesionales.
- Decreto Legislativo 81/2008: Esta norma, que también se ha analizado anteriormente, modificó las actividades de supervisión del INAIL y el sistema de sanciones. Además, la seguridad y salud en el trabajo se introduce en los programas escolares y universitarios. Otra novedad a destacar fue la creación del "*Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro*" (SINP) o Sistema informativo Nacional para la Prevención en el Lugar de Trabajo como sistema de información pública para compartir y difundir datos sobre accidentes de

[16] "*Regio Decreto Legge*".

[17] La legislación laboral italiana entiende por trabajo "parasubordinato" aquél que presenta características intermedias entre el trabajo por cuenta ajena y el trabajo autónomo. La figura más parecida a este tipo de trabajadores en España serían los TRADE.

trabajo, sobre las inspecciones realizadas por el INAIL y sobre sus actividades en materia de seguridad y salud en el trabajo.

— "*Legge 30 luglio 2010, n.122*": El artículo 7 de esta Ley atribuye al INAIL las funciones de ISPESL y del ISPSEMA, las cuales absorbe, lo que aumenta aún más sus competencias institucionales. De esta forma, el INAIL es hoy la única institución capaz de operar en todos los ámbitos para la protección de la salud en los entornos laborales y de la vida, proporcionando: prestaciones, prevención, investigación científica, asistencia sanitaria, de rehabilitación y reintegración para trabajadores lesionados, y servicios de consultoría, certificación y verificación para empresas.

3.2. Definición y naturaleza

El INAIL es una institución pública de carácter nacional sin ánimo de lucro con personalidad jurídica propia y autonomía de gestión sujeta a la vigilancia del actual Ministerio de Trabajo y Política Social y del Ministerio de Economía y Finanzas[18]. El INAIL tiene, como objetivo institucional, el de ejercer, en nombre del Estado, la protección obligatoria de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales tanto en el sector de la industria como en el de la agricultura, abarcando casi la totalidad de las categorías de trabajadores (solo se excluyen determinadas actividades que son protegidas por sus organismos específicos).

Actualmente, como se ha comprobado, la protección dispensada por el INAIL a favor de los trabajadores accidentados incluidos bajo su amparo se traduce en una protección integral que abarca, desde el estudio de las distintas situaciones de riesgo hasta intervenciones de prevención en el lugar de trabajo y prestaciones sanitarias y económicas para cuidar, rehabilitar y reintegrar en la vida social y laboral a quienes han sufrido daños físicos como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

El aseguramiento por parte del INAIL es obligatorio. Asegurar a los trabajadores contra los riesgos derivados de su trabajo es siempre una tarea obligatoria por parte del empleador. Para ello, todo empresario que inicie cualquier actividad deberá darse de alta en el INAIL y emitirle un informe de riesgos que permitirá el cálculo de la prima de seguro o contribución obligatoria que deberá abonar a dicha entidad pública, que actuará como aseguradora de la empresa en caso de que un trabajador sufra cualquier tipo de contingencia profesional.

La protección garantizada por el INAIL como consecuencia de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos en el lugar de trabajo se extiende a todos los eventos causados, en parte o en su totalidad, por la imprudencia o inexperiencia del trabajador, excepto en todos aquellos casos en que el mismo esté expuesto a riesgos totalmente libres, no relacionados y contrarios a los métodos de trabajo.

3.3. Funciones

Las funciones que desempeña el INAIL para el cumplimiento de su misión protectora son múltiples y muy diversas, pero pueden clasificarse en cinco grandes grupos:

1. Función de prevención para la reducción del fenómeno del accidente de trabajo y la enfermedad profesional. Para ello, lleva a cabo, entre otras, iniciativas de:
    a. Seguimiento continuado de las tendencias de empleo.
    b. Orientación, formación y consultoría en materia de prevención a favor de las pequeñas y medianas empresas y de organismos de control.

[18] Vid art. 53 del "*d.p.r. 30 aprile 1970, n. 639*".

c. Financiación a favor de empresas que invierten en seguridad.

2. Función aseguradora de los daños psicofísicos y económicos derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a favor de los trabajadores protegidos. Existe toda una regulación respecto a la forma en que se establece la relación de seguro entre las empresas y el INAIL, así como sobre las pautas a seguir por el empresario y por el trabajador para el correcto desarrollo de la función aseguradora de esta entidad pública.

3. Derivada de la función anterior, el INAIL tiene igualmente una función prestacional, dispensando prestaciones tanto sanitarias (asistenciales y de rehabilitación) como económicas para garantizar la reintegración en la vida laboral de los trabajadores lesionados y compensar el deterioro económico que sufre mientras no están en condiciones de trabajar.

4. Función de investigación y de desarrollo de métodos de control y verificación en el campo de la prevención y la seguridad, llevando a cabo numerosas actividades en este sentido.

5. Función de recopilación de información y elaboración de bases de datos estadísticas que ayudarán tanto en su labor investigadora como de actuación efectiva para reducir el número de accidentes y evitar las enfermedades profesionales.

3.4. Composición

La composición del INAIL se reflejó por primera vez en el art. 1 del "*Regio Decreto 6 luglio 1933, n. 1033*", el mismo texto legal que lo creó. Sin embargo, con el paso de los años, la estructura de esta entidad pública se ha vista modificada, sobre todo por:

1. El art. 1 del "*Decreto Legislativo del Capo Provvisorio dello Stato 13 maggio 1947, n. 438*"[19], que suprimió el término "fascista" del INAIL e introdujo los "*Comitati tecnici*" o Comités Técnicos.

2. El art. 55 de la "*Legge 9 marzo 1989, n. 88*", que introdujo la figura del "*Direttore Generale*" o Director General y extendió una parte importante del régimen jurídico de los órganos directivos del INPS a favor del INAIL, por lo que a partir de ese momento los órganos directivos de ambas entidades tendrían determinados puntos en común.

3. El art. 3 del "*Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 479*", que unifica los órganos de las entidades públicas de previsión y asistencia social, suprimiendo algunos (como los Comités ejecutivos y técnicos) e incluyendo otros (como el "*Consiglio di indirizzo e vigilanza*" o Consejo de dirección y vigilancia).

4. El art. 7.7 de la "*Legge 30 luglio 2010, n. 122*", que modificó el precepto del párrafo anterior suprimiendo como órgano de los entes públicos de previsión el "*Consiglio di amministrazione*" o Consejo de Administración.

5. El art. 25 del "*Decreto-Legge 28 gennaio 2019, n. 4*", que introduce la figura del Vicepresidente y vuelve a incluir como órgano directivo al Consejo de Administración.

Después de todas las modificaciones articuladas con el paso del tiempo, la composición del INAIL se configura actualmente de la siguiente manera:

[19] Decreto Legislativo del Jefe de Estado Provisional de 13 de mayo de 1947, n. 438.

a) El Presidente: órgano superior de representación del INAIL. Sus competencias específicas vienen reflejadas en el "*Decreto-Legge 28 gennaio 2019, n. 4*".

b) El Vicepresidente: reemplaza al Presidente en caso de ausencia o impedimento, pudiendo realizar todas las funciones que a tal efecto se le hayan delegado[20].

c) El Consejo de Administración[21]: órgano directivo integrado por el Presidente del INAIL, el Vicepresidente y tres miembros elegidos entre personas de probada competencia y profesionalidad y de indiscutible moralidad e independencia.

d) *Il Consiglio de Indirizzo e Vigilanza* o el Consejo de Dirección y Vigilancia (en adelante CIV), introducido como novedad por el "*Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 479*" de forma conjunta para el INPS, el INAIL y el INPDAP[22]. Se compone de 25 miembros, uno de los cuales será representante de la "*Associazione Nazionale fra lavoratori Mutilati e Invalidi del Lavoro*" (ANMIL)[23] o Asociación Nacional de Trabajadores Mutilados y Discapacitados, siendo los demás miembros representantes de las confederaciones sindicales nacionales más representativas y de organizaciones empresariales y de trabajadores autónomos igualmente más representativas en el plano nacional. Por lo que respecta a sus funciones, el CIV también se ha visto afectado por las modificaciones posteriores al "*Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 479*"[24].

e) *Il Collegio dei Sindaci* o la Junta de Auditores[25]: está formada por siete miembros, cuatro en representación del Ministerio de Trabajo y Política Social y tres en representación del Ministerio de Economía y Finanzas[26]. Sus funciones son las señaladas en el art. 2403 y siguientes del Código Civil italiano cuando regula la administración y control de las sociedades anónimas.

f) *Il Direttore Generale* o el Director General: es el jefe de la estructura organizativa del INAIL, siendo incorporado como órgano directivo de esta entidad con la aprobación de la "*Legge 9 marzo 1989, n. 88*"[27]. Es elegido por un periodo de

[20] Así lo indica el art. 25.1 del "*Decreto-Legge 28 gennaio 2019, n. 4*".

[21] Fue introducido en el art. 1 del propio "*Regio Decreto 6 luglio 1933, n. 1033*", que creó el INAIL. Estuvo funcionando hasta la aprobación de la "*Legge 30 luglio 2010, n. 122"*, la cual, con el objetivo de reducir el alcance y el coste de los organismos públicos de la administración, suprimió varios de ellos. Entre los organimos públicos suprimidos, el artículo 7.7 de la citada ley, incluyó el Consejo de Administración del INAIL, cuyas funciones pasarían a ser ejercidas por el Presidente a partir de ese momento. Posteriormente, ha sido el artículo 25.1 del "*Decreto-Legge 28 gennaio 2019, n. 4*" el que ha reinstarurado la figura del Consejo de Administración con una composición y funciones distintas de las que venía realizando con anterioridad.

[22] El "*Istituto Nazionale di Previdenza e Assitenza por i Depindenti dell' Amministrazione Publica*" (INPDAP) era una entidad pública que tenía múltiples competencias en materia de previsión y asistencia a favor de los empleados públicos. El "*Decreto-Legge 6 dicembre 2011, n. 201*", convertido en la "*Legge 24 dicembre 2011, n. 214*" ordenó la supresión del INPDAP, transfiriendo sus funciones al INPS.

[23] La Asociación Nacional de Trabajadores Mutilados e Inválidos fue fundada en 1943 y actualmente es reconocida como una entidad pública de carácter social con personalidad jurídica propia que se encarga de la protección y representación de las víctimas de accidentes laborales y, en su caso, de las viudas y los huérfanos de los trabajadores fallecidos como consecuencia de una contingencia profesional.

[24] En concreto, fue el art. 17.23 de la "*Legge 15 maggio 1997, n. 127*" el que modificó el art. 3.4 del citado Decreto Legislativo, fijando las funciones que actualmente ostenta el CIV.

[25] Al igual que el Consejo de Administración, la Junta de Auditores del INAIL fue introducida en el art. 1 del propio "*Regio Decreto 6 luglio 1933, n. 1033*" de creación de esta entidad pública, pero, a diferencia de este Consejo, nunca ha sido suprimida total ni parcialmente como órgano integrante del INAIL.

[26] Vid. art. 3.7.a) del "*Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 479*".

[27] Vid art. 55.3 de esta Ley. La creación de esta figura, que ya existía para el INPS, respondió a la intención del legislador de asemejar cada vez más la estructura organizativa de todas las entidades de previsión y asistencia social. De hecho, en cuanto a la regulación orgánica del Director General del INAIL, la propia ley refiere que serán de aplicación las disposiciones que para esta figura son aplicables al INPS. El legislador acabó plasmando de

(...)

cinco años renovable de entre los dirigentes generales de esta entidad o entre expertos en las disciplinas relacionadas con sus competencias. Sus competencias vienen indicadas en el art. 3.6 del "*Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 479*" así como en el art. 12 y 48 de la "*Legge 9 marzo 1989, n. 88.*

g) Resto de estructura organizativa: el resto de órganos del INAIL pueden clasificarse dependiendo de su ámbito geográfico. Por un lado, existe la Dirección General, que está compuesta por diferentes oficinas centrales cuyo ámbito de actuación afectará a todas las sedes del INAIL. Por otro lado, existe la Dirección Regional, formada por oficinas territoriales que tendrán competencias únicamente en su respectivo ámbito geográfico.

3.5. Prestaciones

3.5.1. Prestaciones sanitarias y rehabilitadoras

El trabajador que haya sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tiene derecho a recibir tratamiento médico y quirúrgico, pagado por el Servicio Nacional de Salud, incluidas las evaluaciones clínicas, con la finalidad de la curación total, la estabilización de las secuelas o la mejor recuperación posible de la integridad psicofísica del trabajador.

La asistencia sanitaria y rehabilitadora de los trabajadores en las distintas zonas de Italia se presta por el INAIL, ya sea a través de sus propios centros creados a tal fin, o bien a través de acuerdos ("*Convenzioni*") que este organismo realiza con los Servicios Sanitarios Regionales (Ej. Región de Lombardia), a los que debe abonar tales prestaciones. Por tanto, algunos tratamientos o evaluaciones diagnósticas clínicas e instrumentales, como el suministro de las prótesis, se llevarán a cabo directamente por los propios centros especializados del INAIL[28] (Centros Regionales de Diagnóstico de Especialidades Múltiples, Centro de Prótesis de Vigorso di Budrio y sus sucursales o Centro de Rehabilitación Motora de Volterra), mientras que otros tratamientos y evaluaciones se realizarán en Centro Públicos de Salud, públicos o privados.

La primera asistencia sanitaria se lleva a cabo en los Servicios Públicos de Salud, pero luego es el INAIL el que realiza las evaluaciones para comprobar el cumplimiento de los requisitos médico-legales para acceder a las prestaciones, prestando los servicios de salud y rehabilitación necesarios destinados a reintegrar al trabajador lesionado. El médico del INAIL va controlando la evolución de la enfermedad, otorgando un porcentaje de discapacidad y dando el alta al trabajador cuando considera que está preparado para regresar al trabajo.

Por tanto, puede afirmarse que en Italia no existen las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social pero sí una forma especializada de atender a los trabajadores cuando sufren un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

La prestación de asistencia sanitaria a favor de trabajadores que hayan sufrido cualquier tipo de contingencia profesional conlleva:

1) La actividad médico-legal. Se trata de las funciones que puede realizar el Director Médico del INAIL previa concesión de las prestaciones económicas a favor del trabajador lesionado. Entre sus competencias, pueden destacarse las siguientes:

    a. Comprobación del nexo causal entre el accidente de trabajo o la enfermedad profesional y las lesiones del trabajador. Debe comprobar si las lesiones se corresponden con la dinámica del evento informado.

forma manifiesta su intención unificadora con la aprobación del "*Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 479*", norma que reorganizó la estructura de esas entidades para que fueran casi idénticas.

[28] MESITI, D., "*Prestazioni previdenziali: Previdenza, assistenza e infortuni*", Editorial Giuffré Francis Lefebvre, Año 2019, pág 151.

b. Valoración de la "*incapacidad temporal absoluta*". El Director Médico debe valorar el tiempo en que el trabajador estará incapacitado para prestar sus servicios. Al ser una valoración subjetiva, la duración de esta incapacidad puede no coincidir con la curación clínica.

c. Valoración y revisión de las secuelas de carácter permanente. Finalizado el plazo de la "*incapacidad temporal absoluta*", el Director Médico determina si aún quedan impedimentos para trabajar y, si así fuere, valora la incapacidad permanente del trabajador, que podrá ser sujeta a revisión.

d. En caso de que el trabajador presente una oposición al dictamen emitido por el Director Médico aportando un certificado médico que contraste con dicho dictamen[29], deberá celebrarse una reunión entre ambos profesionales sanitarios, quienes deberán elaborar un informe donde justifiquen su conformidad o disconformidad.

e. En caso de que el trabajador recurra judicialmente la decisión del INAIL, el Director Médico elabora un informe defendiendo y argumentando su posición.

f. Valoración del trabajador lesionado a efectos de comprobar que cumple los requisitos para poder beneficiarse de cualquier otro tipo de prestación dispensada por el INAIL.

2) La atención ambulatoria. Se trata de la asistencia médica directa al trabajador. Comprende la visita a los médicos especialistas (Cirugía, Ortopedia, Radiología, etc.), las pruebas diagnósticas que pueden solicitarse para su valoración y su curación, las prescripciones terapéuticas y las vacunaciones. Esta atención la presta el INAIL a través de sus propios centros o a través de centros con los que previamente haya firmado un acuerdo de colaboración.

3) La atención complementaria de rehabilitación. Servicios no hospitalarios prestados durante el período de "*incapacidad temporal absoluta*" y dirigidos a la pronta recuperación de la integridad psicofísica del trabajador, así como a su reintegración en el entorno social y laboral.

4) La asistencia protésica. Prestación dirigida a la eficaz recuperación del trabajador lesionado, así como a la pronta reintegración en la vida social, familiar y laboral. Consiste en la colocación de prótesis a favor de:

   a. Trabajadores a los que se le han reconocido discapacidades psico-físicas con independencia de que perciban una prestación económica.

   b. Trabajadores durante el periodo de "*incapacidad temporal absoluta*" si es necesario el suministro de estos dispositivos para su curación.

5) Las intervenciones de apoyo para la reintegración en la vida social. Intervenciones de carácter educativo y social complementarios de los servicios de salud y rehabilitación destinados a apoyar a los trabajadores en la reintegración social, familiar y laboral, así como a sus familias en caso de fallecimiento por causas laborales.

6) Las intervenciones para la recuperación de la autonomía. Consiste en la realización de todas aquellas actuaciones necesarias para la recuperación de la autonomía del trabajador y así conseguir su efectiva reintegración social y familiar. Se trata de romper barreras arquitectónicas o instalar dispositivos que permitan la consecución

[29] Vid. art. 104 T.U.

de dicha autonomía (obras para facilitar acceso del trabajador a su vivienda, instalación de dispositivos de domótica, adaptación de vehículos, ayudas informáticas para facilitarle su autonomía de comunicación y acceso a la información y a la cultura, etc.).

7) Las intervenciones para la reinserción e integración laboral. Estas intervenciones son realizadas por el empresario a favor de personas con algún tipo de impedimento laboral derivado de una situación patológica discapacitante. Ahora bien, el INAIL le reembolsará las cantidades abonadas por dichas intervenciones. Se trata de romper las barreras que impiden al trabajador discapacitado ejercer su actividad laboral con normalidad, tanto en su trabajo actual como en uno nuevo. Las intervenciones del empresario deben ir dirigidas a eliminar las barreras arquitectónicas en el lugar de trabajo, a adaptar del puesto de trabajo y a formar al trabajador discapacitado para la correcta utilización de los medios anteriores.

8) La intervención del Servicio Social. Dentro de la estructura del INAIL, el Servicio Social se encarga de realizar intervenciones de apoyo destinadas a prevenir y resolver rápidamente las situaciones de dificultad y necesidad causadas por el accidente de trabajo o enfermedad profesional a través de la recuperación de la autonomía del trabajador, así como la reanudación de su vida social y laboral. Actualmente, estas intervenciones son realizadas por "*Il Segretariato Sociale*" o la Secretaría Social la cual, a través de un Asistente Social, proporciona información a los trabajadores lesionados, así como a sus familiares sobre las prestaciones económicas y sanitarias que dispensa el INAIL y sobre los servicios y oportunidades ofertadas por otros organismos en su territorio.

9) Cualesquiera otros servicios para la reinserción del trabajador en la vida social. Entre el resto de servicios de que presta el INAIL en este sentido, podemos destacar la actuación del Contact Center "*Super Abile*", que presta servicio de información, orientación y consultoría en materia de discapacidad con la finalidad de favorecer la comunicación entre los trabajadores y el INAIL para el mejor conocimiento de los mismos sobre sus derechos prestacionales. Trata de proporcionar de la manera más ágil posible una respuesta individual específica a las preguntas del trabajador, aumentando su nivel de información.

3.5.2. Prestaciones económicas

Además de las prestaciones socio-sanitarias que acaban de analizarse, el INAIL brinda las prestaciones económicas que el Derecho italiano prevé para los trabajadores lesionados en un accidente de trabajo o por una enfermedad profesional. Realizan esta función que en España está destinada principalmente a las Mutuas.

Al igual que ocurre en España, en Italia, como norma general, estas prestaciones económicas (como las sanitarias) están sujetas al principio de "*automaticidad de las prestaciones*", es decir, el INAIL las abonará al trabajador, aunque el empresario no haya abonado debidamente su prima de seguro obligatoria. Existen sólo dos excepciones a esta regla general:

— No se abonará prestación económica a determinados tipos de trabajadores autónomos que no hayan abonada su prima de seguro.

— Tampoco se abonará la prestación a los amos y amas de casa que sufrieran el accidente en el hogar si no tuvieran el riesgo cubierto con el INAIL.

Las prestaciones económicas abonadas por el INAIL no pueden ser pignoradas ni transferidas a favor de terceros. Además, están exentas del pago de impuestos, con excepción de la prestación por incapacidad temporal y el complemento de ingreso directo.

Es requisito indispensable para la obtención de las prestaciones económicas la obtención de la *Certificazione Unica* o Certificación Única que refleja los ingresos obtenidos durante el año anterior. Es imprescindible ya que condicionará la cantidad objeto de abono.

Por su parte, las prestaciones económicas no pueden ser objeto de renuncia pero sí están sujetas a un periodo de prescripción si no son solicitadas en el periodo oportuno. El periodo de prescripción comenzará a computarse teniendo en cuenta dos aspectos: el grado de incapacidad permanente del trabajador y el momento en que el mismo alcanzó el grado mínimo indemnizable (art. 112 T.U.)[30].

Como se indicó en su momento, gran parte de las prestaciones económicas dispensadas por el INAIL vienen reflejadas en el Capítulo V del Título I del "*DPR 30 giugno 1965 n. 1124*" (T.U.) pero con el paso del tiempo se han ido incorporando otro tipo de asignacione. En la actualidad, las prestaciones económicas más relevantes que abona el INAIL a favor de los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional son las que se relacionan a continuación:

1) La prestación diaria por "incapacidad temporal absoluta"

Esta prestación se corresponde con la prestación por IT derivada de contingencia profesional que las Mutuas abonan a favor de los trabajadores en España, con algunos matices. Los beneficiarios son los trabajadores que queden impedidos totalmente y de hecho por más de tres días para realizar su actividad laboral como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, compensando la falta de ingresos que dejan de percibir por este motivo.

El INAIL abona esta prestación a partir del cuarto día siguiente a la fecha del accidente o de la manifestación de la enfermedad y hasta su curación clínica. La retribución correspondiente al día del accidente es abonada en su integridad por el empresario al trabajador y los tres días siguientes el mismo deberá abonarle el 60% de su retribución salvo que por convenio colectivo o pacto individual se haya acordado otra cosa[31].

En cuanto a la cuantía económica de la prestación, el art. 68 T.U. la deja bien clara:

- Se abonará al trabajador el 60% de su retribución media diaria desde el cuarto día y hasta el día 90.
- Si transcurrido este periodo aún no se ha recuperado, el trabajador percibirá la cantidad correspondiente al 75% de su retribución media diaria desde el día 91 y hasta la efectiva curación clínica.[32]

La retribución media diaria sobre la que el INAIL aplica el porcentaje establecido en el T.U. viene calculada en base a aquella retribución que trabajador haya percibido de forma efectiva en los 15 días anteriores al accidente de trabajo o enfermedad profesional, con excepción de determinadas categorías de trabajadores, para los cuales la prestación se calculará en base a la retribución acordada mediante Decreto Ministerial. No se tendrán en cuenta los días en los que el trabajador no haya recibido su retribución en su integridad.[33]

El INAIL puede reducir la prestación en un tercio al trabajador accidentado o enfermo sin familiares a su cargo mientras se recupera en un centro médico, aunque el beneficiario puede pedirle

[30] SANTORO-PASSARELLI, G., *Diritto e Processo del Lavoro e Della Previdenza Sociale*, UTET GIURIDICA, 2017, pág. 2643.

[31] Si bien en España el empresario también debe abonar de forma íntegra la retribución del trabajador el día del accidente, lo cierto es que al día siguiente de la baja por contingencia profesional ya es la Mutua la que se encarga de abonar la prestación por IT (art. 173.1 LGSS).

[32] En España, sin embargo, desde el día siguiente al accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, la Mutua deberá abonar al trabajador el 75% de la base reguladora.

[33] SANTORO-PASSARELLI, G., *Diritto e Processo del Lavoro e Della Previdenza Sociale*, UTET GIURIDICA, 2017, pág. 2621.

a la entidad pública que no aplique dicha reducción alegando particulares razones de naturaleza económica.

Cabe destacar que, conforme lo dispuesto en el art. 70 T.U., el empleador debe pagar al trabajador lesionado esta prestación cuando lo solicite el INAIL o cuando así lo disponga una disposición específica del convenio colectivo aplicable a la relación. Pese a esto, el propio precepto indica que en estos casos el INAIL deberá reembolsar la cantidad abonada por el empresario al trabajador al final de cada mes.

Esta prestación está sujeta al impuesto sobre la renta italiano (IRPEF)[34]. El propio INAIL se encarga de practicar las deducciones emitiendo al trabajador el correspondiente certificado fiscal.

2) La renta directa por incapacidad permanente

El legislador italiano distingue entre dos tipos de prestaciones derivadas de la incapacidad permanente del trabajador para la realización de su actividad laboral según el accidente de trabajo o enfermedad profesional se haya producido antes o después del día 25 de julio del año 2000. Para el caso en que el evento se hubiera producido con anterioridad a dicha fecha, el trabajador incapacitado será beneficiario de la "*renta directa por incapacidad permanente*".

La cuantía de esta prestación se calcula usando la tabla adjunta al T.U. Si las lesiones derivan de un accidente de trabajo, tendremos que localizar en la tabla dichas lesiones, las cuales llevan asignado un porcentaje que deberemos aplicar a la retribución percibida por el trabajador en el año anterior al accidente. A veces estos porcentajes pueden variar según el trabajador sea hombre o mujer. Por otro lado, si se trata de una patología derivada de enfermedad profesional, debemos buscar en la tabla el origen de dicha enfermedad y comprobar que coincide con el tipo de trabajo desempeñado. La cantidad de la prestación puede variar si se modifica el grado incapacitante del trabajador. Además, se revaloriza anualmente cada 1 de julio dependiendo del índice de precios al consumo.

Para que el trabajador pueda cobrar esta prestación es indispensable, además del requisito temporal y profesional, que el grado de su incapacidad se sitúe entre el 11% y el 100%.

La prestación será abonada al trabajador desde el día siguiente a la cesación del periodo de "*incapacidad temporal absoluta*". En principio, se trata de una prestación vitalicia salvo que, tras una revisión del grado incapacitante, se compruebe que éste ha descendido a un grado inferior al 11%, en cuyo caso cesará. También puede ocurrir que la prestación se capitalice, abonando el INAIL al trabajador una cantidad única en lugar de cantidades mensuales[35], pero esto sólo puede ocurrir cuando el trabajador tenga un grado incapacitante del 11% al 15% y hayan transcurrido más de 10 años desde que recibe la prestación por accidente de trabajo o 15 años si la recibe por enfermedad profesional.

A diferencia de la prestación por incapacidad temporal absoluta, las prestaciones por incapacidad permanente no están sujetas al IRPEF sin importar la fecha en que se haya producido la contingencia profesional.

3) La prestación por los daños a la integridad psicofísica o "*daño biológico*"

El régimen jurídico de la prestación por incapacidad permanente sufrió un cambio radical con la aprobación del "*Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38*". A tenor del mismo, los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional a partir del día 25 de julio del año 2000 y que les incapacite de forma permanente para la realización de su actividad laboral, se regirán por las disposiciones que este texto legal contiene. En concreto, será de

[34] *Imposta sul reddito delle persone fisiche*.
[35] Es lo que en España llamamos el "*capital coste*".

aplicación el artículo 13, que sienta las bases de lo que podemos denominar el "método del daño biológico".

El citado Decreto Legislativo debe ser complementado con el "*Decreto Ministeriale 12 luglio 2000*", que aprobó las tablas que deben usarse para el cálculo de esta prestación. Estas tablas, cuyas cantidades han sido revalorizadas en dos ocasiones (años 2008 y 2014), determinan las cantidades a cobrar por los trabajadores discapacitados.

Antes que nada es importante fijar el porcentaje incapacitante que acredita al trabajador como acreedor de esta prestación:

- Si se le declara una incapacidad inferior al 6%, no podrá obtener ningún tipo de prestación por incapacidad permanente.
- Si se le reconoce un porcentaje de incapacidad igual o superior al 6% y hasta el 15%, tendrá derecho a una indemnización capitalizada por el daño biológico sufrido. Se abonará al trabajador una cantidad única que viene reflejada en tabla del "*D.M 12 luglio 2000*" (teniendo en cuenta las revalorizaciones).
- Si se le reconoce un porcentaje de incapacidad igual o superior al 16% y hasta el 100%, el trabajador tendrá derecho, no sólo a la indemnización por el daño biológico (que en este caso se abonará como renta anual y no capitalizada) sino que, además, tendrá derecho a otra indemnización anual adicional por las consecuencias patrimoniales que le supone esa discapacidad. Esta indemnización adicional consiste en un porcentaje que se aplica a la retribución que venía recibiendo el trabajador. Dicho porcentaje (que va del 40% al 100%) dependerá del grado de discapacidad que se atribuya al trabajador.

En cuanto a la indemnización en capital que perciben los trabajadores cuando se les reconoce un grado incapacitante de entre un 6% a un 15%, ésta se determina en función de diversos factores:

- Si el trabajador es un hombre o una mujer. Si se trata de una mujer, la prestación será algo superior.
- El grado de discapacidad. Conforme mayor es el porcentaje de discapacidad, mayor será la prestación percibida por el trabajador.
- La edad del trabajador. Existen diversos tramos de edad que condicionan la cantidad económica percibida. Cuanto más joven sea el trabajador, mayor será esta cantidad.

Los mismos factores se han de tener en cuenta para determinar la indemnización en renta anual que perciben los trabajadores cuando se les reconoce un grado incapacitante de entre un 16% a un 100%, excepto la del sexo de los mismos. Para calcular esta indemnización anual se utiliza otra tabla distinta a la utilizada para calcular la indemnización en capital.

Por su parte, la indemnización adicional que perciben estos últimos trabajadores consiste en un porcentaje que se aplica a la retribución que venía recibiendo el trabajador antes del evento lesivo. Dicho porcentaje (que va del 40% al 100%) se divide en "*Grados*" (A, B, C o D) dependiendo del grado de discapacidad que se atribuya al trabajador.

Como ocurre en España, el trabajador puede oponerse a la valoración del grado de discapacidad realizada por los médicos del INAIL presentando un escrito de oposición administrativa ante la sede territorial de esta entidad que le corresponda según su domicilio. El escrito debe contener sus datos personales, los datos de la contingencia, la fundamentación de su oposición así como un certificado médico que justifique la misma. Si la oposición es desestimada, el trabajador podrá presentar un recurso judicial ante el Tribunal Laboral asistido de un abogado. Este

recurso judicial prescribe a los tres años y 150 días desde el día del accidente.[36] El INAIL posee información y ejemplos prácticos sobre estas revisiones y recursos tanto en su página web como en diversos libros publicados con finalidad informativa.[37]

Igualmente, el trabajador puede solicitar ante el INAIL la revisión por agravamiento dentro de los 10 años a partir de la fecha de inicio de la prestación, si deriva de un accidente, o dentro de los 15 años si la prestación deriva de una enfermedad profesional. Estos límites no se aplican para los trabajadores afectados por silicosis o asbestosis[38].

4) Las prestaciones de supervivencia

Son las prestaciones que percibirán el cónyuge o pareja de hecho y los hijos legítimos o adoptados del trabajador que haya fallecido como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional. En defecto de éstos, se podrán conceder a favor de los padres que vivieran a su cargo y de los hermanos y hermanas que vivieran igualmente a su cargo o, en este caso, también sólo si convivieran juntos[39].

En España, estas prestaciones son abonadas al beneficiario por el INSS como pensión de viudedad y orfandad con el dinero que previamente esta entidad ha recibido de la Mutua con la que el trabajador fallecido tenía cubiertas las contingencias profesionales. La Mutua debe capitalizar la cantidad (capital coste) y abonarla a la entidad pública.

La prestación se devenga al día siguiente del fallecimiento del trabajador y el beneficiario puede ser:

- El cónyuge o pareja de hecho: se le abonará cada año el 50% de la retribución anual del trabajador hasta que fallezca o se case de nuevo o tenga una nueva pareja de hecho.
- Los hijos: se abona el 20% de la retribución anual por cada hijo, salvo determinadas circunstancias (huérfano de ambos padres, al que se le aplica el 40%, etc.), hasta que los mismos cumplan 18 años, aunque en determinadas circunstancias, la prestación puede prolongarse si el hijo cumple determinados requisitos como estar estudiando o estar incapacitado para trabajar.
- Los padres: en defecto de cónyuge o pareja de hecho e hijos, cada uno los progenitores (tanto naturales como adoptivos) que el trabajador fallecido tuviera a cargo pueden percibir cada año un 20% de la retribución anual hasta su fallecimiento.
- Los hermanos y hermanas: debían estar a cargo del fallecido o convivir con él. En este caso, podrán recibir cada año el 20% de la retribución anual con los mismos límites que se aplican a los hijos.

[36] El procedimiento de oposición es muy parecido al español, toda vez que existe una vía administrativa previa (en España, la "reclamación previa a la vía jurisdiccional social") y, en caso de desestimación, se abre la vía judicial (en España, ante los "Juzgado de lo Social").

[37] TRAMONTANO, T., y ZANELLATO, V., "*REVISIONI INAIL: Instruzioni per l'uso*", Editorial Ediesse, 2007. A modo de ejemplo, véase las págs. 15-17.

[38] Vid. art. 13.4 del "*D.Leg. 23 febbraio 2000, n. 38*".

[39] Vid. art. 85 T.U. En España, estas prestaciones son abonadas al beneficiario por el INSS como pensión de viudedad y orfandad con el dinero que previamente esta entidad ha recibido de la Mutua con la que el trabajador fallecido tenía cubiertas las contingencias profesionales. La Mutua debe capitalizar la cantidad (capital coste) y abonarla a entidad pública.

3.6. Prevención y seguridad de los trabajadores en su lugar de trabajo

La salud y la seguridad son derechos reconocidos como prioritarios por la propia Constitución Italiana, incluso por encima del derecho a la empresa o el derecho al trabajo reconocido en su artículo 4[40], siendo irrelevante tanto la clasificación legal como la retribución del trabajador[41]. En concreto, pueden mencionarse:

- Art. 32: Considera la salud como un derecho fundamental del individuo y de las colectividades.
- Art. 35: Refiere que la República debe proteger el trabajo en todas sus formas y aplicaciones.
- Art. 41: Dispone que la iniciativa económica privada no puede realizarse de forma en que se dañe la seguridad, la libertad y la dignidad humana.

El deber de seguridad en general está recogido en el art. 2087 del Código Civil Italiano y por el artículo 3 del "*Decreto Legislativo 19 settembre 1994, n. 626*", normas cuyo incumplimiento no está sujeto a sanciones penales[42]. Los empresarios deben alcanzar el grado necesario de conciencia estableciendo a favor de sus trabajadores un flujo constante de "*información para la seguridad*"[43].

Ahora bien, el texto legal de referencia que indica cuáles son las concretas funciones de prevención y seguridad por la entidad competente (el INAIL) a favor de los trabajadores en el lugar de trabajo es el "*Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81*". Pese a que este D.Leg., del que ya se hizo mención en apartados anteriores, asigna diversas funciones a favor de otras entidades públicas como el ISPESL o el IPSEMA, cabe recordar que dichas competencias corresponden actualmente al INAIL toda vez que la "*Legge 30 luglio 2010, n. 122*" eliminó los citados organismos y trasladó sus funciones al INAIL.

Con base en el D.Leg. 81/2008, el INAIL realiza actividades de prevención de riesgos laborales de información, de formación y de asistencia en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo. Para contribuir a la reducción de lesiones y desarrollar una verdadera cultura de seguridad en el país, crea y promueve la evolución constante de un sistema eficiente de protección de los trabajadores y apoyo a las empresas, capaz de ofrecer herramientas dirigidas y accesibles para todos. La estrategia del INAIL se basa en la colaboración entre todas las partes implicadas en la relación laboral junto a una programación de la política de prevención y seguridad en el trabajo que garantice la efectividad de la acción preventiva.

3.6.1. Función de información

Con independencia del deber del empresario de informar a sus trabajadores sobre los riesgos para la salud y seguridad que conlleva su actividad laboral y de los demás puntos contenidos en el artículo 36 del D.Leg. 81/2008, el INAIL tiene la misión de difundir el conocimiento en el campo de la seguridad y salud en el trabajo a través de la realización de conferencias, seminarios y talleres. Pero, además, gran parte de esta información consta reflejada en la página web de la entidad en la que, por ejemplo, se informa de forma actualizada y exhaustiva a los trabajadores de cada sector laboral de los riesgos que puede suponer el desarrollo de su actividad (desde el riesgo de trabajar

[40] SALERNO, A., "*Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro: Le innovazioni introdotte dai Decreti Legislativi 626/94 e 242/96*", Cedam, 1996, pág. 13.
[41] LA PECCERELLA, L., "L'Universalizazzione delle tutele tra D.LGS. 81/2008 e D.P.R. 1124/1965", *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, Fascicolo N. 1/2018. Pubblicazione quadrimestrale dell'INAIL, pág. 18.
[42] STOLFA, F., *Diritto della Sicurezza nel Lavoro: Appunti per una ricostruzione critica e sistematica*, CacucciEditore, 2001, pág. 72.
[43] VINCI, M., *Le Nuove Norme di Sicurezza sul Lavoro*, Maggioli Editore, 1996, pág. 91.

con agentes biológicos, como químicos, físicos, nanotecnología, ergonomía, etc.)[44], sin perjuicio del informe anual de riesgos que el empresario debe facilitar al trabajador que presta sus servicios en la modalidad de "*lavoro agile*"[45], que debe contener los requisitos indicados por el Decreto Legislativo 81/2008[46].

Otra fuente importante de información en esta materia viene reflejada en los libros y manuales que el INAIL publica regularmente. Podemos citar, a modo de ejemplo diversos manuales en materia de ergonomía[47], de lesiones musculares y óseas[48], para los trabajadores de la construcción[49], para evitar la contaminación microbiológica en el trabajo[50], para concienciar sobre la igualdad en materia de género[51] e incluso para ahorrar energía en las oficinas[52]. Además, el INAIL dispone de su propia revista, la "*Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionale*"[53], que publica cada cuatro meses y que contiene todo tipo de información y novedades en esta materia dirigida a trabajadores y empresarios.

Todas estas publicaciones del INAIL son fruto de los estudios e investigaciones que realiza sobre la dinámica del fenómeno del accidente de trabajo y la enfermedad profesional.

De la misma manera, la página web del INAIL posee la opción de calcular la valoración del riesgo de cada puesto de trabajo dependiendo de la actividad desarrollada. Así, tanto trabajador como empresario pueden conocerlo y, en el caso del empresario, puede conocer un dato fundamental en el cálculo de la prima de seguro que deberá abonar al INAIL por sus trabajadores.

3.6.2. Función de formación

Otra de las funciones que el D.Leg. 81/2008 otorga al INAIL es la formación en materia de salud y seguridad en el trabajo. Para ello, la entidad cuenta con un equipo multidisciplinar de expertos en planificación formativa que desarrolla habitualmente cursos de formación.

El INAIL informa a las empresas y publica en su página web el calendario de los cursos de formación programados con suficiente antelación para la inscripción en los mismos[54].

La entidad diferencia entre tres tipos distintos de cursos dependiendo de su modalidad:

- Cursos fijados en el calendario: se trata de los cursos que el INAIL tiene programados en fechas determinadas y a los que pueden asistir todas las personas que cumplan los requisitos de ingreso establecidos para cada tipo de curso.
- Cursos a petición: efectivamente, el INAIL también puede realizar cursos de forma privada a petición de clientes públicos o privados si han acordado dicha posibilidad

[44] https://www.inail.it/cs/internet/attivita/prevenzione-e-sicurezza/conoscere-il-rischio.html [Consultado el 31/05/2021]

[45] In accordance with art. 18.1 of "*Legge 22 maggio 2017, n. 81*", agile work or "*lavoro agile*" is a "*modality of execution of the subordinate employment relation established by agreement between the parties, also with forms of organisation by phases, cycles and objectives and without precise time or place of work constraints, with the possible use of technological instruments for the performance of the work activity*".

[46] SIGNORINI, E., "La tecnologia nella direttiva sul lavoro agile", *IQUAL, Revista de Género e Igualdad*, nº 1, 2018, págs. 85-86. Véase art. 22 de la "*Legge 22 maggio 2017, n. 81*".

[47] MARCOLIN, F.y Otros, *Glossario di ergonomía*, Edizione INAIL, 2002.

[48] OCCHIPINTI, E. y Otros, *I disturbi muscoloscheletrici lavorativi*, Edizione INAIL, 2012.

[49] CARDOSELLI, G. y MESCHINO, P., *Audio-visivi per l'informazione nel cantiere multietnico*, Edizione INAIL, 2009.

[50] BARCA, S. y Otros, *La contaminazione microbiologica delle superfici negli ambienti lavorativi*, Edizione INAIL, 2017.

[51] NINCI, A. y Otros, *Salute e sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere*, Edizione INAIL, 2011.

[52] CADONI, A. y MESCHINO, M., *Alleggeriscil'imprinta*, Edizione INAIL, 2009.

[53] Esta revista nació en el mes de enero de 1914 con el nombre de "*Boletín*".

[54] https://www.inail.it/cs/internet/attivita/prevenzione-e-sicurezza/formazione/calendario-corsi.html [Consultado el 31/05/2021]

mediante acuerdo previo. Por supuesto, el precio de estos cursos privados será muy superior a los precios de los fijados en el calendario.

— Cursos de formación universitaria de posgrado: en materia de seguridad y salud en el trabajo, el INAIL puede igualmente realizar este tipo de cursos en colaboración con diferentes universidades italianas con las que previamente ha firmado un acuerdo en tal sentido.

3.6.3. Función de promoción y apoyo a las empresas

Para conseguir fomentar la salud y seguridad en el trabajo y, en consecuencia, reducir la siniestralidad laboral, el INAIL tiene prevista una serie de bonificaciones e incentivos a favor de empresas y, en ocasiones, de otros sujetos que se impliquen con esta entidad a lograr dicho objetivo. Podemos encontrar diversas formas por las que las empresas pueden obtener beneficios, entre las que se encuentran:

— Adoptar el "*Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro*" (SGSL) o Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo: se trata de un sistema de organización voluntario que puede adoptar la empresa y que está destinado a garantizar el logro de los objetivos de seguridad y salud en el trabajo. Integra determinados objetivos y políticas para la gestión de los sistemas de trabajo y la producción de bienes y servicios. La adopción de este sistema permite a las empresas solicitar la reducción de la prima de seguro que abona al INAIL y beneficiarse de la exención de la responsabilidad administrativa de las personas jurídicas, empresas y asociaciones según lo previsto en el artículo 30 del D.Leg. 81/2008.

— Financiación a favor de empresas que lleven a cabo proyectos para mejorar las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores.

— Financiación de proyectos de prevención en los que el INAIL participe en colaboración con otros sujetos, sean públicos o privados.

— Incentivos en forma de premios, como el "*Premio Imprese per la Sicurezza*" o Premio a la Seguridad Empresarial, en el que pueden participar diversas empresas, que competirán por conseguir importantes reducciones de su prima de seguro.

— El Concurso Nacional "*Archivo de la Buena Práctica para la Salud y Seguridad en el Trabajo en las Constructoras temporales o móviles*". Pueden participar empresas constructoras así como sus coordinadores de seguridad. El premio en este caso es una placa y la publicación del trabajo en una revista del sector.

Cabe señalar que hay ocasiones en las que la empresa puede beneficiarse de grandes reducciones en las cotizaciones a la Seguridad Social que paga pero que, sin embargo, no afectan a las cotizaciones que debe pagar al INAIL. Un ejemplo claro es la contratación por parte de una empresa de un trabajador mientras éste percibe la indemnización por traslado. En este caso, el empresario tiene derecho a una reducción del 50% de sus cotizaciones a la Seguridad Social, pero no se produce ninguna reducción de la cotización a pagar al INAIL[55]. Algunos incentivos a la contratación previstos por el legislador italiano tampoco afectan al importe de la prima que debe abonarse al INAIL[56].

[55] SIGNORINI, E. and ROSAMARÍ SIMONCINI, G., "The italian pension system. The relocation agreement: technical aspects and operational processes", *Revista Derecho Social y Empresa, nº 10*, 2019, p. 247.

[56] SIGNORINI, E., "Trattamenti di disoccupazione e strumenti per l'inserimento e la ricollocazione nel mercato del lavoro in Italia", en MONEREO PÉREZ, J.L. (Dir.), *Medidas de Seguridad Social de fomento del empleo y su incidencia en la sostenibilidad del sistema en España e Italia*, Ediciones Laborum, 2016, p. 295.

Con el mismo objetivo de fomentar la actividad que favorezca la salud y seguridad de los trabajadores, el INAIL promueve determinadas actividades en las que los beneficiados pueden ser personas distintas del empresario como son:

- La celebración del Premio Nacional "Marco Fabio Sartori", en el que cualquier persona puede participar realizando un cortometraje o una campaña publicitaria sobre esta materia. El ganador obtiene un premio de 5.000 euros.
- La financiación a través de becas a favor de estudiantes de Educación Secundaria Superior o universitarios por la realización de proyectos orientados a la protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

3.7. Recopilación de datos y elaboración de estadísticas

Entre las funciones del INAIL está la de recopilar y registrar los datos relacionados con accidentes de trabajo que supongan una ausencia del trabajador en su puesto de trabajo durante al menos un día (excluyéndose el día del evento lesivo) con una finalidad estadística e informativa[57].

En efecto, esta entidad pública, a través de sus sedes territoriales, va registrando los datos de los eventos lesivos de carácter profesional que sufren los trabajadores en cada Región (sector en que ha ocurrido, motivo del accidente, días de incapacidad temporal, etc.). Más tarde, todos estos datos se ponen en común para constituir la estadística general de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en Italia, dato muy útil para emprender acciones preventivas orientadas a reducir la siniestralidad.

Debido a toda esta labor recopiladora de datos que realiza, el INAIL ha creado diferentes bases de datos estadísticos que pueden consultarse libremente en su página web[58]. Estas bases de datos son las siguientes:

1) Open Data. Se trata de la base de datos general del INAIL sobre los elementos relacionados con los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que ofrece de forma abierta y sin restricciones los siguientes datos:
   a. El conjunto de datos estadísticos elementales.
   b. El conjunto de datos estadísticos agregados.
   c. El conjunto de datos de gestión.
2) Base de datos de estadística. Contiene todos los datos estadísticos sobre los números del INAIL, que pueden resumirse en:
   a. Datos sobre las empresas y los trabajadores.
   b. Datos sobre los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.
   c. Datos sobre las indemnizaciones.
   d. Datos sobre el riesgo.
3) Base de datos de los discapacitados. Recoge una serie de tablas estadísticas que contienen información sobre los trabajadores que vienen cobrando una prestación por incapacidad permanente: su edad, el grado de discapacidad, el sector de su actividad, etc.
4) Base de datos de las profesiones. Desglosa los eventos lesivos según la profesión ejercida por cada trabajador.

[57] Vid. art. 9.4 del "*Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81*".
[58] https://www.inail.it/cs/internet/attivita/dati-e-statistiche.html [Consultado el 31/05/2021]

5) Estadísticas históricas. En este caso, el INAIL no dispone de una base de datos electrónica que recoja todos los datos estadísticos históricos, sino que en su página web ha introducido unas tablas de Excel donde se han recopilado toda la información disponible desde el año 1951 en adelante.

6) Estadísticas europeas. Igualmente, el INAIL dispone de los datos estadísticos que la Eurostat (Oficina Central de Estadística de la Unión Europea) elabora y facilita a todos los Estados Miembros.

4. EL COSTE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL INAIL Y SU DIFERENCIA CON LOS PRESTADOS POR LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL

El coste social del accidente de trabajo y la enfermedad profesional en Italia supone cerca de un 3% de su PIB[59].

Acaba de comprobarse que el INAIL posee un importante elenco de competencias (prestaciones sanitarias y económicas, actividad preventiva, investigadora y elaboración de bases de datos y de estadísticas) que conllevan el desembolso de una elevada cantidad de dinero. Para recaudar el dinero que necesita, el INAIL se nutre principalmente de las primas de seguro que las empresas le abonan a cambio de su protección pero, como vamos a comprobar, esta entidad pública también tiene otras fuentes de financiación.

Los últimos datos definitivos de los que el INAIL dispone actualmente son los del ejercicio 2017[60]. Durante dicho ejercicio, el INAIL obtuvo una cantidad total de "*ingresos corrientes*" de 10.175.768.733 €, que se desglosan en los siguientes conceptos:

1. Unos ingresos de 8.224.149.821 € derivados de las primas de seguros abonadas por las empresas y los trabajadores domésticos (personas no ocupadas) que tienen cubiertas las contingencias profesionales con esta entidad.[61]

2. El INAIL obtuvo también unos ingresos de 1.190.883.053 € provenientes de transferencias de distintas administraciones, aunque mayoritariamente de la Administración Central de Estado Italiano. Estos ingresos son abonados con distintos fines de interés público como, por ejemplo, reducir la prima de seguro a abonar por las empresas, fiscalizar el correcto abono de la prima en determinados sectores, fomentar la actividad preventiva, etc.

3. Finalmente, el INAIL obtuvo unos "*ingresos extratributarios*" de 760.735.859 €. Se trata de los ingresos derivados de la gestión de su patrimonio, de la venta de sus bienes y servicios, de su actividad de control de las irregularidades e ilícitos, intereses activos, reembolsos pendientes y otros ingresos corrientes.

Si a estos ingresos se les suman los "*ingresos en cuenta capital*" (145.748.957 €) y los "*ingresos por cuenta de terceros y partidas de giro*" (896.350.553 €), el total de ingresos del INAIL en el año 2017 fue de 11.217.868.243 €.

Por otro lado, el gasto del INAIL para la realización de todas sus funciones supuso un gasto total de 9.588.100.575 €, por lo que ha obtenido un superávit financiero que asciende a 1.629.767.668 €.

[59] TORIELLO, S., "*INAIL tra Assicurazione e Precenzione*", Editorial SEAC, año 2011, pág. 43.

[60] Ver el "*Conto Consuntivo Esercizio Finanziario 2017*" o Cuenta Final del Ejercicio Financiero de 2017, disponible en la web del INAIL. Link: https://www.inail.it/cs/internet/docs/ammt-bilancio-consuntivo-2017-relazione-cons.pdf

[61] Para calcular el importe de estas primas que deben abonar los empresarios, actualmente está en vigor el "*Decreto Ministeriale 27 febbraio 2019*" o Decreto Ministerial de 27 de febrero de 2019, que fija la aportación dependiendo del riesgo que lleve consigo el concreto puesto de trabajo a realizar por el trabajador.

Para el año 2018, se previó que los ingresos totales del INAIL fueran de 11.144.026.238 € y los gastos de 10.452.535.783 €, pero este presupuesto sigue siendo provisional sin que se hayan publicado aún los datos finales.[62] Datos parecidos prevé el CIV para el año 2019, fijando una estimación de ingresos de 11.422.474.287 € y una de gastos de 10.128.419.799 €.[63]

Cabe destacar que el INAIL asegura actualmente a más de tres millones de compañías (según últimos datos del año 2017 de la Base de Datos Estadísticos, 3.297.814 empresas) y a alrededor de 17 millones de trabajadores (16.623.234, según datos oficiales de la misma base de datos).

En España, según datos oficiales del año 2017, las Mutuas aseguran por contingencias profesionales a un total de 14.702.956 trabajadores, entre las 1.994.626 empresas asociadas y los 610.792 trabajadores por cuenta propia adheridos.[64] Por otro lado, el presupuesto de ingresos de las Mutuas por todos los conceptos para ese ejercicio fue de 13.149.622.290 €, siendo para el ejercicio 2018 de 13.629.770.350 €[65].

Puede llamar la atención que, en España, teniendo menos habitantes que Italia[66] y menos trabajadores, se necesite más dinero para gestionar las actividades realizadas por las Mutuas, pero no debe olvidarse que éstas no sólo se encargan únicamente de la gestión de las contingencias profesionales, sino que tienen más funciones que van más allá de su original naturaleza profesional. Aun así, es inevitable plantearse si la gestión de las prestaciones a favor de los trabajadores a través de asociaciones privadas de empresarios como son las Mutuas, es la forma más eficaz de optimizar los recursos públicos de la Seguridad Social. El carácter privado de las Mutuas supone tener en cuenta diversas circunstancias:

1. **La existencia de multitud de Mutuas (actualmente 19)**. Supone una clara descentralización operativa de la función pública que desempeñan las Mutuas. En efecto, cada Mutua, pese a estar estrictamente sujetas a las normas que configuran su régimen jurídico, pueden funcionar de forma distinta, creando cada una sus propios Estatutos y contratando a las personas que consideran pertinentes. Esto puede dar lugar a que, en ocasiones, el trato sanitario o administrativo sea distinto dependiendo de la Mutua con la que el trabajador tenga cubierta las contingencias. Además, al existir 19 Mutuas, nos encontramos con 19 Directores Generales, 19 Juntas Directivas, 19 Juntas Generales, algo que para nada obedece al principio de eficiencia que debe regir para el gasto de los recursos públicos. También cabe destacar que este hecho provoca que existan distintas políticas en materia de seguridad y prevención ya que cada Mutua actuará como crea conveniente en este aspecto.
2. **El sobrecoste del personal con funciones ejecutivas**. Como consecuencia de lo anterior, es evidente que todas las Mutuas que operan actualmente vienen encabezadas por su Director Gerente, el cual percibe una retribución muy elevada. De hecho, según datos oficiales del año 2017, el gasto anual para la retribución de

[62] Ver "*Bilancio di Previsione Esercizio Finanziario 2018*" o Balance Provisional del Ejercicio Financiero 2018 en el link: https://www.inail.it/cs/internet/docs/ammt-bilancio-previsione-2018-pdf.pdf [Consultado el 31/05/2021].

[63] Ver "*Bilancio di Previsione Esercizio Finanziario 2019*" o Balance Provisional del Ejercicio Financiero 2018 en el link: https://www.inail.it/cs/internet/docs/ammt-bilancio-previsione-2019-bilancio-testo.pdf [Consultado el 31/05/2021]

[64] Ver los "*Presupuestos Seguridad Social Ejercicio 2017: Cifras y Datos*", pág. 202, link: http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/aa7c3926-7120-44b3-bbfc-c6ab244f546a/TomoCyDDEF2017.pdf?MOD=AJPERES&CVID= [Consultado el 31/05/2021]

[65] Ver los "*Presupuestos Seguridad Social Ejercicio 2018: Agregado de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, Tomo III*", pág. 19, en el link: http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/6fbb1ea9-989a-43e6-90e9-6a2d0a6d024f/tomo3vDEF2018.pdf?MOD=AJPERES&CVID=[Consultado el 31/05/2021]

[66] Al cierre del año 2018, España tenía 46.659.302 habitantes por los 60.359.546 de Italia.

los Directores Gerentes de las Mutuas supuso una cantidad de 3.088.980 €[67], cantidad que, a mayor abundamiento, se vio incrementada en el año 2018.[68] A estas cantidades debemos sumar, además, las compensaciones que reciben los miembros de la Junta Directiva y las que reciben los miembros de la Comisión de Prestaciones Especiales por asistir a las reuniones de las mismas, cantidades que vienen reflejadas en el artículo 5 de la Orden TIN/246/2010, de 4 de febrero del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

3. **El sobrecoste de las infraestructuras**. Otra consecuencia de que existan diversas Mutuas es la multitud de infraestructuras de las que dispone cada una para la prestación de sus servicios sanitarios y rehabilitadores. A pesar de que algunas Mutuas poseen diversos convenios de colaboración entre ellas para mejorar sus servicios, normalmente cada una tiene su infraestructura propia. En caso contrario, deriva al trabajador a otra Mutua o a otro Centro, sea público o privado.

4. **La reticencia del gasto inherente al carácter privado de las Mutuas**. Pese a su carácter público, las Mutuas no dejan de ser asociaciones privadas que buscan obtener el mejor resultado posible para la misma. Es cierto que las Mutuas no tienen ánimo de lucro pero eso no significa que el gasto que ahorran de un lado, no puedan gastarlo en otro como pueden ser dietas, gastos de representación, salarios, etc. Esta situación puede provocar que, con el fin de evitar gastos, se dé el alta a trabajadores antes de su completa recuperación, lo que también puede derivar en un aumento de la litigiosidad.

5. **La cualificación del personal**. Es difícil pensar que cualquier Mutua va a contratar a un profesional sanitario que no esté cualificado para prestar sus servicios, pero sí es cierto que el modo de acceder a la sanidad pública (oposición pública y/o méritos) y a prestar servicios en una Mutua (libre contratación) es distinto. En el caso de Italia, las personas que atienden a los trabajadores son funcionarios públicos, salvo que sean atendidos en centros privados como consecuencia de la aplicación de algún acuerdo previo con los mismos.

5. A MODO DE CONCLUSIÓN

En virtud de lo anterior, y en mi opinión, sería adecuado que en España se creara un organismo público único que protegiera a todos los trabajadores que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional desde el punto de vista tanto económico como sanitario y rehabilitador, es decir, una entidad pública que sustituyera a las actuales Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, similar al INAIL italiano. Además, dicho organismo debería tener igualmente competencias en materia de prevención, investigación y recopilación de datos estadísticos.

Si esto fuera así, se centralizaría toda la actividad sobre esta materia a nivel estatal, no dejando en manos de diferentes asociaciones privadas (por muy fiscalizadas que estén) las importantes actividades que realizan, pudiendo dar lugar a una situación de desigualdad de trato a determinados trabajadores a favor de otros dada la disparidad de criterios de funcionamiento. En efecto, dependiendo de la Mutua, unos trabajadores pueden estar mejor o peor informados, mejor o peor asesorados en materia de prevención o incluso disponer de mejores o peores servicios médicos para su recuperación.

[67] Ver "*Portal de Transparecia de la Administración General del Estado*" en el link: https://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/retribuciones.htm?id=RET_anyo_2017_E05024201&lang=es&fcAct=2019-04-10T12:08:10.070Z [Consultado el 31/05/2021]

[68] Ver "*Portal de Transparecia de la Administración General del Estado*" en el link: https://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/retribuciones.htm?id=RET_anyo_2018_EA0008582&lang=es&fcAct=2019-04-12T11:21:19.335Z [Consultado el 31/05/2021]

Por tanto, la idea de "nacionalizar" las Mutuas, suprimiéndolas y creando una entidad pública única que gestionara las contingencias profesionales de los trabajadores, podría suponer los siguientes beneficios:

1. **Un considerable aumento de los ingresos públicos**. Ya no haría falta abonar las retribuciones del personal ejecutivo de las Mutuas ni las compensaciones por cada una de las reuniones de la Junta Directiva ni de la Comisión de Prestaciones Especiales ya que los órganos de gobierno únicos de la entidad pública realizarían esa labor. Igualmente, podría prescindirse de los gastos ordinarios que conlleva el mantenimiento de las diferentes Mutuas. Tampoco sería necesario invertir cantidades elevadas de dinero en personal sanitario, cubriendo la asistencia de los trabajadores con personal médico público especializado. Además, se evitaría un elevado coste en procedimientos judiciales toda vez que, siendo habitual los conflictos en los que se discute si la responsabilidad es de una Mutua u otra, o entre una Mutua y el INSS, esto ya no sería necesario al responder siempre el organismo único en cuestión. Se optimizarían así los criterios de eficiencia y economía reconocidos en el artículo 31 CE.
2. **Una mayor garantía para los trabajadores lesionados**. Aumentaría su seguridad jurídica ya que todos los trabajadores serían tratados por igual residan donde residan, siguiendo los mismos protocolos y siendo valorados por profesionales sanitarios públicos de forma objetiva y ajenos a cualquier tipo de interés. Asimismo, los trabajadores recibirán la misma información sobre sus derechos y en materia de prevención.
3. **Unificación y simplicidad normativa**. Si existiera una entidad pública única, la densidad del entramado normativo español se vería reducido en gran medida pues ya no serían de aplicación los distintos Estatutos de las Mutuas ni las disposiciones contenidas en la LGSS, en el vigente Reglamento de Mutuas y en el resto de normativa de aplicación. En su lugar, se debería crear una Ley única de la entidad que recoja todo su régimen jurídico, creando seguridad jurídica y evitando la actual dispersión normativa.

Es cierto que a lo largo del último siglo las Mutuas se han convertido en entidades de gran importancia inherentes al sistema de Seguridad Social español pero lo cierto es que fuera de España no deja de sorprender que funciones tan relevantes como las que desarrollan no estén directamente a cargo de la Administración del Estado.

Recordemos que las Mutuas nacieron en España a principios del siglo XX (la primera el 23 de julio de 1901, que actualmente se denomina MC MUTUAL) ante la inexistencia de una entidad pública que se encargara de proteger a los trabajadores cuando sufrían cualquier tipo de contingencia profesional. Si bien en el año 1932 se creó la Caja Nacional de Accidentes de Trabajo, que competía directamente con las Mutuas, ésta dejó de operar en el año 1963, cuando la Ley de Bases de la Seguridad Social de dicho año otorgó a las Mutuas el carácter de públicas.

Las circunstancias históricas que ha vivido nuestro país hicieron que las Mutuas tuvieran un gran protagonismo y es evidente que, a día de hoy, algunas de las que siguen en activo han adquirido una importante dimensión, dando trabajo a miles de personas. Pese a esto, en mi opinión, y por los motivos antedichos, no es aconsejable seguir operando mediante este tipo de entidades privadas, pues un Estado del siglo XXI debe de garantizar de forma directa el principio de igualdad recogido en el artículo 14 CE, así como el mantenimiento de la Seguridad Social reconocido en el artículo 41 CE. Además, y como ya hemos mencionado, esta labor debe realizarla conforme a los criterios de eficiencia y economía a que se refiere el artículo 31 CE.

6. BIBLIOGRAFÍA

BARCA, S. y otros, *La contaminazione microbiologica delle superfici negli ambienti lavorativi*, Edizione INAIL, 2017.

BLÁZQUEZ AGUDO, E.M., "El fomento de los planes de pensiones del sistema de empleo en el Reino Unido. Hacia una obligación empresarial", *Revista Española de Derecho del Trabajo nº 199/2017*, Editorial Aranzadi, 2017.

CADONI, A. and MESCHINO, M., *Alleggerisci l'imprinta*, Edizione INAIL, 2009.

CARDOSELLI, G. and MESCHINO, P., *Audio-visivi per l'informazione nel cantiere multietnico*, Edizione INAIL, 2009.

CROSS, F.B. y MILLER, R.L., *The legal environment of business*, South-Western Cengage Learning, Eight Edition, 2012.

LA PECCERELLA, L., "L'Universalizzazione delle tutele tra D.LGS. 81/2008 e D.P.R. 1124/1965", *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali, Fascicolo N. 1/2018*. Pubblicazione quadrimestrale dell'INAIL, 2018.

MARCOLIN, F. y otros, *Glossario di ergonomía*, Edizione INAIL, 2002.

MARTELLI, S. "*Genesi e sviluppo delle prestazioni sanitarie INAIL*". [Online document] http://www.fleparinail.it/sites/default/files/genesi_e_sviluppo_delle_prestazioni_inail_modalita_compatibilita.pdf [Consulted on 06/19/2020].

MESITI, D., *Prestazioni previdenziali: Previdenza, assistenza e infortuni*, Giuffré Francis Lefebvre Editorial, 2019.

NINCI, A. y otros, *Salute e sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere*, Edizione INAIL, 2011.

OCCHIPINTI, E. y otros, *I disturbi muscoloscheletrici lavorativi*, Edizione INAIL, 2012.

QUARANTA, F., "Le origini dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (testimonianze vercellesi)", *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, Fascicolo 3/2013.

SALERNO, A., *Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro: Le innovazioni introdotte dai Decreti Legislativi 626/94 e 242/96*, Cedam, 1996.

SANTORO-PASSARELLI, G., *Diritto e Processo del Lavoro e Della Previdenza Sociale*, UTET GIURIDICA, 2017.

SIGNORINI, E. and ROSAMARÍ SIMONCINI, G., "The italian pension system. The relocation agreement: technical aspects and operational processes", *Revista Derecho Social y Empresa, nº 10*, 2019.

SIGNORINI, E., "La tecnologia nella direttiva sul lavoro agile", *IQUAL, Revista de Género e Igualdad*, nº 1, 2018.

SIGNORINI, E., "Trattamenti di disoccupazione e strumenti per l'inserimento e la ricollocazione nel mercato del lavoro in Italia", en MONEREO PÉREZ, J.L. (Dir.), *Medidas de Seguridad Social de fomento del empleo y su incidencia en la sostenibilidad del sistema en España e Italia*, Ediciones Laborum, 2016.

STOLFA, F., *Diritto della Sicurezza nel Lavoro: Appunti per una ricostruzione critica e sistematica*, Cacucci Editore, 2001.

TORIELLO, S., *INAIL tra Assicurazione e Prevenzione*, SEAC Editorial, 2011.

TRAMONTANO, T. and ZANELLATO, V., "*REVISIONI INAIL: Instruzioni per l'uso*", Ediesse Editorial, 2007.

VINCI, M., *Le Nuove Norme di Securezza sul Lavoro*, Maggioli Editore, 1996.