

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2777

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

ALFONSO GIANNI, VALPIANA, VENDOLA

Disposizioni in materia di riconoscimento degli infortuni e delle malattie professionali, incluse quelle derivanti da esposizione all'amianto

Presentata il 21 maggio 2002

ONOREVOLI COLLEGHI! — L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) è stato in questi decenni una grave causa di *stress* per milioni di lavoratori. Questo ente è uno dei principali responsabili (non l'unico; infatti non intendiamo certo dare all'INAIL un ruolo da capro espiatorio!) del gravissimo disconoscimento delle cause professionali delle malattie che i lavoratori hanno subito. Nel 1996 le malattie professionali denunciate all'INAIL sono state 28.329 nell'industria e 905 nell'agricoltura, mentre quelle riconosciute e indennizzate sono state complessivamente 5.952. Se poi prendiamo in considerazione i tumori, la situazione è ancora peggiore: di fronte agli 8.000 tumori professionali attesi, secondo

gli epidemiologi, ne è riconosciuto un numero al di sotto dei duecento (1995: 168). Si consideri ad esempio che i tumori notificati alla magistratura di Torino dopo il sollecito del pretore dottor Raffaele Guariniello limitatamente a mesoteliomi, tumori del naso, tumori della vescica, angiosarcomi epatici e tumori cutanei (scroto) sono stati 4.816 in tre anni.

Ci si deve rendere ragione delle cause del mancato riconoscimento della gran parte delle malattie professionali da parte dell'INAIL. Non sono certo i lavoratori che denunciano la loro condizione di malati a causa del lavoro in modo immotivato e scorretto, piuttosto è l'INAIL che si comporta da quello che è, cioè da semplice ente assicurativo, operando come tutte le

assicurazioni, e quindi cercando di porre più ostacoli possibili al fine di non corrispondere l'indennità dovuta.

Il problema non è dunque quello di eliminare l'INAIL, come avrebbero voluto i radicali, con il quesito referendario da loro proposto e platealmente bocciato dalla Corte costituzionale, ma di ridurre i compiti. In particolare di togliere a esso le funzioni di riconoscimento degli infortuni e delle malattie professionali. Questo compito, eminentemente tecnico, non può essere legato a considerazioni di ordine economico. Non si può negare il riconoscimento delle malattie professionali per la semplice ragione che queste costano troppo. Si pensi che il costo degli infortuni e delle malattie professionali ammonta a circa 55.000 miliardi di lire annue (pari ad oltre 28 milioni di euro) in tutto il territorio nazionale, ma si pensi anche che la gran parte di questo costo viene pagato non da chi li provoca, ma dalla collettività, addirittura si potrebbe dire da chi li subisce.

Se, come propone la presente proposta di legge, il riconoscimento venisse affidato alle aziende sanitarie locali (ASL), che già svolgono la simile funzione di riconoscimento dell'invalidità, e questo provocasse un'impennata dei riconoscimenti, come molti temono, significherebbe quello che sappiamo con certezza, cioè che oggi le malattie professionali vengono riconosciute solo in parte, magari dopo la *via crucis*, per i lavoratori interessati, dei tempi e delle maglie della magistratura.

Inoltre tutto questo significherebbe che i premi assicurativi dovrebbero essere pesantemente alzati. E questo diventerebbe uno dei modi, forse il più adeguato, per ridurre gli infortuni e le malattie professionali: non come avviene ora nel momento in cui i denari risparmiati dai mancati riconoscimenti vengono riversati, sotto forma di incentivi, alle aziende che (bontà loro!) investono per mettersi a posto con le leggi sulla sicurezza.

In questa proposta di legge affrontiamo anche il problema del riconoscimento dei benefici previdenziali degli esposti per oltre dieci anni all'amianto, ambito in cui si

sta consumando uno dei maggiori scandali relativo all'INAIL. Gli ultimi dati in nostro possesso ci dicono che l'INAIL, tramite il suo organismo tecnico, la Consulenza tecnica accertamento rischi e prevenzione (CONTARP), di fronte a circa 90.000 domande, ha dato risposta positiva solo a 16.000 lavoratori esposti in passato all'amianto. Per fare un semplice esempio, fra i tanti che abbiamo raccolto, segnaliamo la storia di Alessandro, un operaio che ha lavorato per tredici anni esposto all'amianto nella fabbrica simbolo dell'amianto: la Eternit di Casale Monferrato, dove si sono contati i morti da amianto a centinaia e dove, ancora oggi, muoiono cittadini contaminati dall'amianto solo per avere abitato nel territorio di Casale, pur non avendo mai avuto nulla a che fare con la fabbrica. L'INAIL ha dato a questo lavoratore risposta negativa dicendo che era addetto al magazzino (dove si caricavano e scaricavano amianto ed Eternit) e affermando che, quindi, non poteva essere stato esposto a una misura superiore a 100 fibre litro di amianto, e pertanto non aveva il diritto ad alcun indennizzo. Ignoranza o mala fede? L'INAIL respinge anche le domande di lavoratori di aziende in cui la presenza di amianto è stata certificata da interventi dei servizi di prevenzione delle ASL, come nel caso dei lavoratori della ditta Vetroarredo di Firenze oggetto di un'interrogazione parlamentare. Per la verità chi respinge la domanda è l'ente previdenziale, cioè l'Istituto nazionale della previdenza sociale che si affida ciecamente al responso dell'organismo tecnico dell'INAIL. E l'INAIL si ostina a sostenere quanto viene negato dal mondo scientifico, cioè che esiste una soglia limite per un cancerogeno come l'amianto, per cui se viene stabilito — per deduzione, perché, nella quasi totalità dei casi, mai sono state fatte rilevazioni — che le fibre di amianto per esposizioni di otto ore siano state inferiori a 100, è come se i lavoratori non siano mai stati esposti.

La presente proposta di legge tende a fare cessare questi comportamenti scorretti oltre che sul piano scientifico anche

su quello etico, proponendo una misura legislativa che sana alla radice la situazione.

Certamente occorre precisare che i servizi di prevenzione e di sicurezza sul lavoro, che sono sottodimensionati rispetto ai compiti che già hanno, devono essere ulteriormente qualificati e rafforzati per

assumere questa nuova funzione che, peraltro, è del tutto pertinente alla loro connotazione istituzionale.

L'INAIL continuerebbe a svolgere la funzione economica di ente erogatore di indennizzi e di rendite liberandosi del pesante fardello della certificazione dei riconoscimenti.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Riconoscimento degli infortuni e delle malattie professionali).

1. Il riconoscimento degli infortuni e delle malattie professionali, ai fini legali e previdenziali, e la relativa valutazione della eziologia della malattia professionale sono attribuiti al dipartimento di prevenzione istituito presso le aziende sanitarie locali (ASL), di cui all'articolo 7-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

ART. 2.

(Riconoscimento dell'esposizione professionale all'amianto).

1. Il riconoscimento dell'esposizione professionale all'amianto ai fini previdenziali di cui all'articolo 13, comma 8, della legge 27 marzo 1992, n. 257, e successive modificazioni, è attribuito al dipartimento di prevenzione delle ASL.

ART. 3.

(Istituzione delle unità operative di epidemiologia occupazionale)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge è istituita all'interno di ogni dipartimento di prevenzione l'unità operativa di epidemiologia occupazionale, che svolge i seguenti compiti:

a) ricerca attiva delle patologie occupazionali sul territorio;

b) raccordo operativo con i medici competenti, con i medici di base, con le direzioni sanitarie ospedaliere, con le unità specialistiche ospedaliere, al fine di organizzare l'invio in tempo reale del referto di malattia professionale all'organo

di vigilanza, e con la commissione per l'invalidità civile;

c) organizzazione dell'archivio informatico delle esposizioni occupazionali e paralavorative;

d) redazione di un registro sistematico delle patologie occupazionali;

e) reinserimento lavorativo e sociale dei lavoratori disabili al seguito di infortuni e malattie professionali, in raccordo con i servizi di inserimento lavorativo.

ART. 4.

(Composizione dell'unità operativa di epidemiologia occupazionale).

1. L'unità operativa di epidemiologia occupazionale è coordinata da un operatore laureato del dipartimento di prevenzione che è nominato dal responsabile del servizio stesso; fanno altresì parte dell'unità operativa almeno un medico del lavoro, un tecnico della prevenzione, un assistente sanitario e un assistente sociale.

2. Il direttore generale della ASL provvede, entro il termine di cui all'articolo 3, alla variazione della pianta organica, integrandola con le figure professionali necessarie secondo l'entità delle aziende presenti sul territorio. Gli operatori in organico all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) addetti alla certificazione di malattia professionale possono essere trasferiti, a richiesta, alle unità operative di epidemiologia delle ASL.

ART. 5.

(Modifiche all'articolo 102 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124).

1. L'articolo 102 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, è sostituito dal seguente:

« ART. 102. — 1. Ricevuto il certificato medico stilato dal dipartimento di preven-

zione dell'azienda sanitaria locale competente constatante l'esito definitivo della lesione, l'Istituto assicuratore comunica immediatamente all'infortunato la data della cessazione dell'indennità per inabilità temporanea e se siano o meno prevedibili conseguenze di carattere permanente indennizzabili ai sensi del presente titolo.

2. Qualora siano prevedibili le conseguenze di cui al comma 1, il servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro procede agli accertamenti per determinare la specie e il grado dell'inabilità permanente al lavoro e nel termine di trenta giorni comunica i risultati dell'accertamento all'Istituto assicuratore che a sua volta entro quindici giorni comunica all'infortunato la liquidazione della rendita di inabilità indicando gli elementi che sono serviti di base a tale liquidazione.

3. Quando per le condizioni della lesione non sia ancora accertabile il grado di inabilità permanente, l'Istituto assicuratore liquida una rendita in misura provvisoria dandone comunicazione nel termine di cui al comma 2 all'interessato con riserva di procedere a liquidazione definitiva. Nel caso di liquidazione di rendita non accettata dall'infortunato, ove questi convenga in giudizio l'Istituto assicuratore, quest'ultimo fino all'esito del giudizio è tenuto a corrispondere la rendita liquidata ».

ART. 6.

(Norma transitoria).

1. L'INAIL, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, comunica ai dipartimenti di prevenzione delle ASL tutti i dati concernenti le denunce e i riconoscimenti delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro relativi al territorio di competenza.

€ 0,26



14PDL0031290