

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2776

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

ALFONSO GIANNI, VALPIANA, VENDOLA

Disciplina della sorveglianza sanitaria a tutela dei cittadini
e dei lavoratori esposti all'amianto

Presentata il 21 maggio 2002

ONOREVOLI COLLEGHI! — La legge 27 marzo 1992, n. 257, e successive modificazioni, ha messo al bando l'amianto in tutte le sue forme vietandone qualunque tipo di impiego. L'amianto è però rimasto, tanto che la Commissione di inchiesta sul ciclo dei rifiuti, presieduta dall'onorevole Scalia, della precedente legislatura ha calcolato che in Italia sono presenti circa 23 milioni di tonnellate di amianto. Questo significa che centinaia di migliaia di lavoratori (intorno a 1.300.000), lo hanno manipolato per approntare i circa 3.000 prodotti che se ne potevano ricavare, per installarlo in diversi ambienti, per trasportarlo, per metterlo a dimora come rifiuto.

Nella gran parte dei casi, nonostante le leggi presenti da anni (si veda in particolare il decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303) i lavoratori non sono stati informati dei rischi che

correvano, né sono stati dotati dei pur limitati mezzi di protezione esistenti. Pertanto i decessi per malattie determinate dall'esposizione all'amianto sono migliaia, solo in parte evidenziati dalle numerose indagini epidemiologiche svolte e solo minimamente riconosciuti dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL). Alcune recenti indagini hanno indicato che nei prossimi vent'anni si avranno le più elevate incidenze di tumori da amianto, particolarmente il mesotelioma della pleura, fino a prevederne 250.000 casi nei sei principali Paesi dell'Europa (J. Peto e altri).

Con la legge n. 257 del 1992 l'Italia vanta una legislazione tra le più avanzate al mondo, ma purtroppo ancora oggi largamente inapplicata e anche ostacolata in particolare laddove si definiscono i benefici previdenziali per i lavoratori che sono

stati esposti all'amianto per oltre dieci anni. Centinaia sono i contenziosi e le cause aperte; nonostante l'intervento della Corte costituzionale la gran parte delle aziende, nonché gli istituti previdenziali hanno posto ogni ostacolo al riconoscimento dei diritti ai soggetti danneggiati. Questo è avvenuto grazie all'introduzione di un valore limite di esposizione all'amianto, al di sotto del quale l'esposizione non risulterebbe dannosa. La falsità di tale affermazione è ampiamente dimostrata dall'Agenzia internazionale di ricerche sul cancro di Lione, l'organismo internazionale più autorevole in materia, sulla base delle centinaia di indagini epidemiologiche svolte. Non solo, ma si finge altresì di ignorare che nel passato non sono mai state fatte indagini per definire i livelli di esposizione. Se così non fosse stato si sarebbero dovuti prendere adeguati provvedimenti, dal momento che migliaia di lavoratori inalavano ogni giorno nei loro luoghi di lavoro polveri di amianto in quantità impressionanti.

Oggi però è facile sostenere, in mancanza di dati certi, che le esposizioni fossero minime e comunque non certificate, come se i numerosi malati e i decessi avvenuti non siano sufficienti a dimostrare la pericolosità dell'amianto. La richiesta di benefici previdenziali che avanziamo, superando anche il limite dei dieci anni, si basa sul presupposto che chi è stato per anni esposto all'amianto versa in una condizione di grave rischio, che diventa immediato a prescindere dall'evolversi in alcuna malattia, ma solo per il fatto che tale evento è altamente prevedibile.

Da qui la presente proposta di legge: da un lato si propone che le regioni assumano ancora di più responsabilità dirette, dall'altro si vuole affermare ancora una volta che per l'amianto, come per qualsiasi altra sostanza cancerogena, l'unico valore limite ammesso è il valore limite zero.

Si deve partire dall'epidemiologia, ma anche dalla sofferenza umana, per cercare dei rimedi e, non ultimo, per stabilire le responsabilità, quindi per definire le indennità e il risarcimento dei danni dovuti a chi è stato colpito o ai loro familiari.

Molte, come ricordavamo all'inizio, sono le norme inattuate o attuate solo in parte, sia per la lentezza o la scarsa coscienza degli amministratori, sia per la scarsità o l'inadeguatezza degli operatori sanitari e della prevenzione, oppure per la mancanza di informazioni da parte degli aventi diritto.

Sono diverse le carenze nell'applicazione delle leggi sull'amianto: vogliamo ricordare la mancanza del censimento dei siti contaminati e della relativa programmazione delle bonifiche, la mancanza di sorveglianza sanitaria per i lavoratori e per i cittadini esposti, nonché di informazione e di risarcimento per chi è stato colpito da malattie asbestocorrelate.

La presente proposta di legge intende rendere più incisiva la normativa vigente e introdurre nuove disposizioni a completamento della materia. Ci riferiamo in particolare alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori e anche dei cittadini tuttora esposti o che in passato sono stati esposti (ex esposti) all'amianto, ai quali deve essere riconosciuto un diritto risarcitorio non solo a livello economico, ma anche sanitario e quale sostegno psicologico. È noto che la diagnosi precoce delle malattie, specie dei tumori, correlate all'amianto è poco efficace, ma non può essere comunque totalmente esclusa; del resto ciò va visto come un diritto: chi è stato esposto inconsapevolmente all'amianto, deve essere adeguatamente seguito dal Servizio sanitario nazionale, deve possedere un libretto sanitario nazionale indicante i fattori di rischio, sul quale è annotata la sua storia lavorativa e sanitaria, deve essere sottoposto a controlli sanitari periodici in segno di attenzione e di tranquillità psicologica. Per questo abbiamo proposto che gli organi regionali competenti relativamente alla tutela della salute, servendosi di esperti regionali e nazionali nel campo, predispongano un protocollo diagnostico periodico di sorveglianza a cui non deve mancare l'aspetto del sostegno psicologico, al fine di sottoporre ad una serie di visite (comunque già previste dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626) ed esami medici gli esposti e gli ex esposti.

Naturalmente si deve operare una distinzione fra chi è stato esposto all'amianto magari per anni, in condizione di assoluta mancanza di sicurezza, da chi compie oggi operazioni di bonifica e da chi come cittadino è stato esposto perché vicino ai luoghi dove si manipolava amianto e perché è stato o è tuttora in presenza di situazioni in cui sono presenti manufatti di amianto.

Importante è procedere secondo il metodo dell'*evidence based medicine*, non separato dal metodo del *narrative based medicine*, cioè contemperando l'appropriatezza e l'economicità delle prestazioni con la condizione umana delle persone. È altresì importante salvaguardare il diritto alla salute, che non deve essere sacrificato alle compatibilità di bilancio: se ad esempio si stabilisse, su base scientificamente comprovata, che per alcune categorie di ex esposti è opportuno inserire nel protocollo la tomografia assiale computerizzata spirale, tale prestazione deve essere obbligatoriamente fornita. Il diritto alla salute, costituzionalmente garantito, è un principio assoluto, che non può essere sottoposto ad esigenze di bilancio.

Inoltre si istituisce un registro regionale dei tumori, in ogni regione che ne sia priva, con sede in una città capoluogo di provincia della regione stessa. All'interno del registro regionale dei tumori è compreso l'elenco dei mesoteliomi. Questo è importante non solo a livello conoscitivo e dell'informazione, ma anche per fornire prove per i singoli soggetti allo scopo di ottenere i benefici di legge previdenziali, risarcitori e di indennizzo.

Si istituisce inoltre il registro dei lavoratori esposti all'amianto, che risponde agli scopi di definizione di chi ha diritto alla sorveglianza sanitaria e di messa a disposizione di prove concrete ai fini del risarcimento dei singoli. In proposito si stabilisce che la regione autonomamente fornisca un aiuto ai soggetti e alle famiglie

che sono stati colpiti da gravi malattie da amianto, cioè l'asbestosi e i tumori. Viene posta la condizione ai richiedenti di agire comunque, conformemente alle leggi, nei confronti dell'INAIL per ottenere la rendita relativa, o dei responsabili dell'esposizione per il risarcimento del danno biologico. Per di più secondo la nostra proposta di legge la regione mette a disposizione dei soggetti interessati un ufficio legale e un medico legale gratuito, per esperire tutte le pratiche e, se del caso, seguire la causa in tribunale.

Viene stabilito di fare, ogni anno, il punto della situazione del complesso degli interventi a riguardo dell'amianto: una conferenza regionale che non può essere vista esclusivamente come un fatto tecnico, ma deve poter essere rivolta e, per certi versi, preparata dai rappresentanti dei soggetti interessati. A questo fine è istituita la commissione regionale sull'amianto.

Il problema dei benefici previdenziali è stato risolto nel seguente modo:

a) tutti i lavoratori che sono stati esposti sono soggetti del diritto a qualsiasi categoria siano appartenuti o appartengano;

b) non esistono limiti temporali nel calcolo degli anni di prepensionamento: l'unico limite è l'esposizione avvenuta;

c) il diritto acquisito dai lavoratori cui i benefici sono stati riconosciuti non può più essere revocato;

d) il calcolo dei benefici spettanti è stabilito moltiplicando l'intero periodo lavorativo per il coefficiente 1,25 se il lavoratore è stato esposto fino a cinque anni e per il coefficiente 1,50 se il lavoratore è stato esposto per oltre cinque anni;

e) la certificazione dell'esposizione è affidata ai servizi di prevenzione nei luoghi di lavoro dell'azienda sanitaria locale che vengono adeguati nell'organico e nella strumentazione.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Finalità).

1. La presente legge definisce la normativa relativa alla sorveglianza sanitaria a tutela dei cittadini e dei lavoratori esposti ed ex esposti all'amianto, all'informazione sui diritti riconosciuti ai medesimi cittadini e lavoratori, e sugli obblighi posti a carico degli operatori sanitari interessati, e stabilisce i benefici previdenziali per i lavoratori medesimi.

ART. 2.

(Istituzione del registro regionale dei tumori).

1. In ogni regione, ove non risulti già costituito, è istituito il registro regionale dei tumori presso il capoluogo di provincia della regione medesima. A tale fine la giunta regionale stipula una convenzione con il laboratorio di epidemiologia e biostatistica dell'Istituto superiore di sanità, sentita l'Associazione italiana registri tumori. Il registro è istituito entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

ART. 3.

(Istituzione dell'elenco regionale dei mesoteliomi).

1. Nell'ambito del registro regionale dei tumori è istituito un apposito elenco regionale dei mesoteliomi. L'elenco di cui al presente articolo è tenuto da una unità operativa autonoma composta da un epidemiologo dirigente, un medico del lavoro e un segretario amministrativo. Entro sei mesi dalla istituzione del registro regionale dei tumori e dell'elenco regionale dei

mesoteliomi sono resi pubblici i dati epidemiologici riferiti alle patologie asbestocorrelate relative alla regione di competenza.

ART. 4.

(Istituzione del registro dei lavoratori esposti all'amianto e alle fibre minerali artificiali).

1. Presso il servizio o l'unità operativa di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro di ciascuna azienda sanitaria locale (ASL) è istituito il registro dei lavoratori esposti all'amianto e alle fibre minerali artificiali. Il servizio si avvale di tutte le fonti che possono fornire le informazioni necessarie, quali le aziende, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, le associazioni, i sindacati e i soggetti esposti o ex esposti interessati.

2. La regione definisce l'apposita modulistica per raccogliere i dati relativi ai lavoratori esposti e le informazioni su ciascuno dei medesimi.

ART. 5.

(Istituzione del registro degli edifici contenenti amianto e dei siti contaminati da amianto).

1. Presso ogni ASL è istituito il registro degli edifici contenenti amianto e dei siti contaminati da amianto.

2. Il registro è tenuto e compilato dal servizio di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro della ASL competente, che è autorizzato ad assumere allo scopo un operatore laureato a tempo pieno.

3. Nel registro sono annotati gli edifici e i siti che, a qualunque titolo, contengono amianto con l'indicazione del luogo dove esso è presente, del tipo di amianto, del grado di conservazione, della quantità presunta, del rischio di dispersione delle fibre e del livello di priorità nella bonifica.

4. Chiunque può fornire informazioni al registro e chiedere l'iscrizione di edifici o di siti nei quali è stata riscontrata la presenza di amianto mediante apposita verifica.

ART. 6.

(Aventi diritto ai benefici previdenziali).

1. Hanno diritto a ottenere i benefici previdenziali di cui all'articolo 13, comma 8, della legge 27 marzo 1992, n. 257, come sostituito del comma 4 del presente articolo, tutti i lavoratori appartenenti a qualsiasi settore lavorativo, indipendentemente dall'ente previdenziale o assicurativo cui sono iscritti, che a qualsiasi titolo sono stati esposti all'amianto.

2. Si considerano esposti all'amianto i lavoratori impiegati in lavorazioni nelle quali l'amianto, sotto qualsiasi forma, costituiva materia prima, nonché i lavoratori le cui mansioni portavano a contatto con l'amianto presente, in qualsiasi forma, nell'ambiente lavorativo, nonché i lavoratori esposti all'amianto indirettamente per vicinanza, purché siano in grado di dimostrare l'esposizione.

3. La certificazione dell'esposizione all'amianto spetta al servizio di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro della ASL competente territorialmente, adeguato nel personale e nella strumentazione, in dipendenza della presenza di amianto nel territorio di competenza. Tale norma si applica a tutti i lavoratori, appartenenti a qualsiasi settore o categoria, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni.

4. L'articolo 13, comma 8, della legge 27 marzo 1992, n. 257, è sostituito dal seguente:

« 8. Per i lavoratori che sono stati esposti all'amianto l'intero periodo lavorativo soggetto all'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali derivanti dall'esposizione all'amianto, gestita dall'INAIL, è moltiplicato, ai fini delle

prestazioni pensionistiche, per il coefficiente 1,25 se il lavoratore è stato esposto all'amianto fino a cinque anni e per il coefficiente 1,50 se il lavoratore è stato esposto per oltre cinque anni. Nel computo del citato periodo sono considerati anche le assenze per malattia e per infortunio sul lavoro e i periodi di cassa integrazione ordinaria ».

5. I benefici previsti dall'articolo 13, comma 8, della legge 27 marzo 1992, n. 257, come sostituito dal comma 4 del presente articolo, si applicano anche ai lavoratori esposti collocati a riposo anteriormente alla data di entrata in vigore della citata legge n. 257 del 1992.

6. Restano confermati i benefici già riconosciuti ai sensi dell'articolo 13, comma 8, della legge 27 marzo 1992, n. 257, prima della data di entrata in vigore della presente legge.

ART. 7.

(Istituzione della conferenza regionale sull'amianto).

1. È istituita la conferenza regionale annuale sull'amianto per verificare lo stato di applicazione delle leggi vigenti in materia, la condizione epidemiologica della popolazione relativamente alle malattie asbestocorrelate, lo stato di attuazione del censimento dei siti contaminati da amianto, lo stato di realizzazione delle bonifiche nei siti in cui è presente l'amianto e lo stato dei processi di smaltimento dei materiali contenenti amianto. La conferenza è indetta a cadenza annuale.

2. La conferenza di cui al comma 1 dedica un'apposita sezione all'audizione dei lavoratori, dei pensionati, nonché di ogni altro soggetto esposti o ex esposti all'amianto e al fine di valutare lo stato di attuazione della normativa vigente in materia.

3. La conferenza di cui al comma 1 è indetta dalla regione e organizzata dalla commissione regionale sull'amianto di cui all'articolo 11.

ART. 8.

(Sorveglianza sanitaria dei lavoratori e dei cittadini esposti o ex esposti all'amianto).

1. Presso ciascun dipartimento di prevenzione delle ASL, ogni servizio o unità operativa di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro provvede, sulla base di un protocollo, adottato a livello regionale, alla sorveglianza sanitaria dei cittadini e dei lavoratori esposti o ex esposti all'amianto del territorio di competenza.

2. Si intendono per lavoratori esposti i lavoratori addetti ad operazioni di manipolazione dell'amianto a scopo di individuazione dei siti, di bonifica e di smaltimento. Sono altresì considerati esposti i cittadini che si sono trovati o si trovano in situazioni abitative o ambientali in cui è presente l'amianto.

3. Si intendono per lavoratori ex esposti i lavoratori che a qualsiasi titolo hanno manipolato amianto in modo diretto o indiretto.

4. La sorveglianza sanitaria può essere proposta d'ufficio dal servizio o dall'unità operativa di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro a coloro che si ritiene siano o siano stati esposti all'amianto, ovvero può essere richiesta dal singolo interessato.

5. Il servizio o l'unità operativa di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro adotta per ciascun soggetto un libretto sanitario recante l'indicazione dei fattori di rischio. Il libretto, in particolare, reca l'anamnesi lavorativa e sanitaria nonché gli esami, le analisi e le eventuali prescrizioni terapeutiche. Una copia del libretto è rilasciata all'interessato.

6. Il protocollo di cui al comma 1 è adattato alle diverse tipologie degli utenti, conformemente al tipo di lavorazione che svolgono o hanno svolto e all'esposizione ambientale subita.

7. La sorveglianza sanitaria prevista dal presente articolo è attuata mediante l'utilizzazione delle metodologie diagnostiche offerte dalla ricerca tecnica più avanzata.

8. Il servizio o l'unità operativa di prevenzione e sicurezza nei luoghi di la-

vorò predisporre campagne e azioni informative dirette ai soggetti di cui al presente articolo, finalizzate, in particolare, alla diffusione della conoscenza dei rischi derivanti dal tabagismo nonché delle prescrizioni alimentari indicate per le patologie connesse all'esposizione all'amianto.

9. La sorveglianza sanitaria di cui al presente articolo si applica altresì ai lavoratori esposti ed ex esposti a fibre minerali artificiali.

10. La sorveglianza sanitaria sui soggetti di cui al presente articolo è attuata entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

ART. 9.

(Istituzione del patrocinio legale gratuito).

1. Ogni regione garantisce ai lavoratori e ai cittadini esposti o ex esposti all'amianto che sono stati colpiti da malattie correlabili a tale esposizione, ovvero alle loro famiglie in caso di decesso dell'interessato, il patrocinio nonché l'assistenza gratuita di un medico legale, al fine di fornire informazioni sulle procedure per gli indennizzi e i risarcimenti, di assistere coloro che intendano presentare ricorsi per l'ottenimento di indennizzi, rendite, risarcimento del danno biologico e riconoscimento dei benefici previdenziali.

2. La regione attribuisce un contributo da 25.822,84 a 51.645,69 euro ai soggetti di cui al comma 1 ovvero, in caso di decesso dell'interessato, alle loro famiglie. Il contributo è concesso previa richiesta di indennizzo o di risarcimento all'INAIL o al responsabile dell'esposizione all'amianto presentata dai medesimi soggetti, fatta salva l'ipotesi di manifesta e documentata impossibilità.

ART. 10.

(Informazione alla popolazione e agli operatori sanitari).

1. La regione attua, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente

legge, un piano di informazione sulle patologie asbestocorrelate indirizzato:

- a) alla popolazione;
- b) ai lavoratori esposti ed ex esposti all'amianto;
- c) ai medici di medicina generale e ai medici ospedalieri i quali, in caso di diagnosi di malattie asbestocorrelate, sono tenuti all'obbligo di referto e di denuncia di malattia professionale.

2. I contenuti del piano di informazione sono finalizzati a diffondere la conoscenza dei diritti stabiliti dalla legislazione vigente in materia di protezione, tutela e prevenzione dell'esposizione all'amianto e, in particolare, dalla presente legge.

ART. 11.

(Istituzioni della commissione regionale permanente sull'amianto).

1. È istituita la commissione regionale permanente sull'amianto al fine di monitorare lo stato di attuazione della normativa vigente in materia e di organizzare la conferenza regionale sull'amianto di cui all'articolo 7. La commissione è composta da nove membri, di cui un terzo amministratori pubblici della regione, delle ASL e dell'agenzia regionale per la protezione dell'ambiente, un terzo operatori della prevenzione, dell'epidemiologia e degli istituti universitari di medicina del lavoro, e un terzo rappresentanti delle organizzazioni dei cittadini e dei lavoratori esposti ed ex esposti all'amianto maggiormente rappresentative a livello regionale.

2. La commissione adotta un proprio statuto ed elegge al suo interno un presidente fra i rappresentanti dei cittadini e dei lavoratori esposti ed ex esposti all'amianto.

ART. 12.

(Copertura finanziaria).

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge si provvede mediante

corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2002-2004, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2002, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero, e mediante le somme dovute e non denunciate dalle aziende in ordine al versamento del premio assicurativo per silicosi e asbestosi previsto dal testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni.

€ 0,30



14PDL0073890