

## LA QUESTIONE INAIL

### Sintesi, riflessioni e proposte al seguito dell'incontro con il CIV-INAIL del 6 marzo 2012 a Roma (sede INAIL)

#### **Premessa**

*In molte occasioni come associazione italiana esposti amianto (AIEA) abbiamo affrontato il problema INAIL.*

*L'INAIL, abbiamo visto in varie occasioni, non sembra essere un'organizzazione che si muove a fianco e nell'interesse delle lavoratrici e dei lavoratori.*

*Con fatica si riescono ad ottenere risultati positivi nei riconoscimenti delle malattie professionali e degli infortuni. Ancora più difficile è stato ed è l'ottenimento dei diritti dovuti alle esposizioni all'amianto di cui alla legge 257/92 e successive modifiche (risarcimenti previdenziali).*

*Il problema maggiore è il contrasto fra l'INAIL istituito assicurativo, per quanto sociale, e le esigenze che i lavoratori hanno di non incorrere in infortuni e malattie professionali e, se del caso, (ma i casi sono tanti) di essere risarciti giustamente ed in tempi brevi.*

*La legislazione sulla salute e sicurezza sul lavoro ha lo scopo fondamentale di prevenzione in generale, e di prevenire, in particolare, gli infortuni e le malattie professionali; quella dell'INAIL, è quella di risarcire, dopo avere svolto un'indagine diretta, con i propri organi, diversi da quelli stabiliti dall'organizzazione della sanità pubblica. In effetti la riforma del 1978 (Legge 23/12 n. 833) ha stabilito che ogni organismo di carattere preventivo, riabilitativo e curativo deve fare riferimento al Servizio Sanitario Nazionale. Ciò è avvenuto solo in parte. I lavoratori colpiti da infortunio e malattia professionale, in deroga a quanto stabilito dall'articolo 14, terzo comma, lettera q) della legge 833/78, sono riconosciuti tali solo dall'INAIL che li risarcisce se dovuto. Non solo, ma in questi ultimi anni l'INAIL ha assunto ulteriori compiti anche di ricerca (con il trasferimento dell'ISPESL) ma anche di carattere preventivo, riabilitativo e curativo.*

*D'altro canto il CIV (Comitato di Indirizzo e Vigilanza sull'INAIL) è impegnato in uno sforzo riformatore che mette al centro del proprio interesse la prevenzione. Questo non può che inserirsi in una visione globale che ancora una volta richiama la Riforma Sanitaria i cui principi fondamentali sono usciti dalle lotte della classe operaia negli anni 1968-1972. La prevenzione è stata la grande scoperta di allora e con essa la partecipazione (senza partecipazione non c'è prevenzione) e la programmazione degli interventi. Il CIV nelle sue linee di mandato strategico 2009-2012 propone la costruzione di una "Casa Comune del Welfare" nella quale i principi di cui sopra risultano indispensabili; in questo frangente, però, il compito altrettanto fondamentale dell'INAIL, quello assicurativo tradizionale, risulta essere una conseguenza di quei principi, quindi la sua visione e la sua operatività deve essere profondamente modificata.*

Al seguito di questa premessa possiamo entrare nel merito della riunione 6 marzo nella quale sono state esposte e discusse dai presenti, le linee del CIV a riguardo del problema amianto.

1. **I risarcimenti previdenziali** sono stati uno dei problemi trattati, che non è forse quello principale, ma ha tanto impegnato i sindacati, le associazioni, il legislatore, senza però essere stato fundamentalmente risolto. I lavoratori ex esposti che avrebbero dovuto essere soggetti di questi diritti lo sono stati solo in parte e, molti fra questi, hanno ottenuto i cosiddetti benefici al seguito di ricorsi per via giudiziaria. Ancora molti sono rimasti fuori (si veda la tabellina alla fine del documento "strategico" del CIV) e in particolare non è stato risolto il problema dei lavoratori marittimi e dei militari della marina. La soluzione è stata posta nella proposta 173 (Casson e altri), che è rimasta nel cassetto durante tutta la passata

legislatura e, solo ora, pare, ma non ne siamo certi, al seguito della risoluzione parlamentare approvata, debba essere finalmente in discussione. Il dubbio è però molto forte vedendo come il nuovo governo sia grandemente impegnato ad eliminare il cosiddetto “debito sovrano” soprattutto a scapito dei lavoratori dipendenti e lasciando fuori possessori e gestori del capitale finanziario e delle grandi ricchezze. Il governo non si potrà però presentare alla seconda Conferenza Nazionale sull’amianto, come da noi proposto, sulla indizione della quale si è formalmente impegnato il ministro della salute Renato Balduzzi, senza dire nulla di concreto sulla soluzione definitiva del problema.

2. **I Registri** sono uno degli indirizzi fondamentali che il CIV stabilisce per l’operatività dell’INAIL. Per le malattie asbesto correlate è stato istituito il Registro dei Mesoteliomi, tenuto dalle Regioni. L’INAIL può, anzi, secondo il CIV, deve, intervenire nei confronti delle Regioni con un finanziamento adeguato perché i registri dei mesoteliomi vengano affiancati dal registro delle asbestosi (la cui rilevazione peraltro già esiste), dei tumori polmonari asbesto correlati, del tumore della laringe e dei tumori dell’ovaio. Al tempo stesso deve essere, sempre secondo il CIV essere istituito il Registro degli esposti ed ex esposti, sempre con un finanziamento INAIL. A nostro parere tale registro deve essere affidato, come già avviene in alcune regioni alle A-USL (Dipartimento di prevenzione), a partire da un unico schema di rilevazione, valevole su tutto il territorio nazionale, che iscriva in primo luogo tutti coloro che hanno fatto domanda di malattia professionale da amianto, coloro che hanno fatto richiesta di riconoscimento dei benefici previdenziali all’INAIL e, secondariamente, tutti coloro che lo richiedono, facendo anche uno sforzo di ricerca attiva nei confronti di altri ex esposti che per le ragioni più varie sono rimasti fuori.
3. Giustamente il CIV propone **una mappatura “storica” dell’amianto**, quindi dei siti dove è ancora presente sul territorio nazionale. Si conoscono i siti di interesse nazionale, vi è pure uno studio fatto dall’Istituto Superiore di Sanità che li individua, ma che andrebbe aggiornato e si deve altrettanto fare una quantificazione e una qualificazione dell’amianto presente al fine della definizione delle priorità di intervento a partire dai siti di interesse nazionale.
4. Il CIV ancora vuole che l’INAIL intervenga con opportuno finanziamento nella realizzazione della **sorveglianza sanitaria degli ex esposti**. A macchia di leopardo alcune regioni già la attuano. Occorre pertanto fare un’ulteriore mappa dei luoghi e delle modalità dove la sorveglianza sanitaria viene effettuata e definire – da parte del ministero della salute -, dovremmo dire, se gli impegni vengono mantenuti, da parte della Conferenza nazionale sull’amianto, un’unica linea guida e uno specifico protocollo, valevole per tutto il territorio nazionale.  
La sorveglianza sanitaria segue il registro degli esposti, e, il finanziamento INAIL, diventa la garanzia che questa venga effettuata nei modi unificati stabiliti. (Ci permettiamo in proposito di suggerire, anche per evitare inutili perdite di tempo, il protocollo stabilito dalla regione Lombardia, tolta la radiografia dal torace, sostituita per gli esposti ad alto rischio, dalla TAC spirale a basso dosaggio).
5. **La ricerca** è un altro punto su cui puntare in modo deciso. Il CIV si preoccupi di censire le ricerche che già sono in atto. Allo scopo dovrebbe esserci una commissione ministeriale, che esca dalla Conferenza nazionale, che se ne occupi e individui quali nuove ricerche debbano essere finanziate e, se del caso, quali di quelle in atto debbano essere potenziate con adeguato finanziamento. Nella fattispecie le ricerche devono puntare a) sulla diagnosi precoce del tumore del polmone, b) sulle terapie del mesotelioma, c) sulla diagnosi precoce

del mesotelioma. Occorre individuare quali sono i centri di eccellenza già operati per le terapie dei tumori asbesto correlati. Si devono considerare non solo gli ospedali, ma anche le esperienze più avanzate di cure domiciliari.

In questi giorni il ministro della salute si è pronunciato proponendo il Piemonte come centro di riferimento nazionale per l'amianto. Non ci sono obiezioni in merito, ma occorre andare oltre le enunciazioni perché, allo stato attuale, l'esperienza maturata in Piemonte dal centro di Casale Monferrato, nato anche come centro di riferimento nazionale, non sembra essere stata grandemente positiva.

6. Infine il CIV deve influire sulla dovuta modifica del regolamento attuativo del **Fondo per le Vittime dell'amianto**. Deve aggiungersi autorevolmente alla voce di chi - sindacati, associazioni, esperti, ritiene che il ministero del lavoro debba cambiare il regolamento estendendo la platea dei beneficiari a tutti gli esposti, non solo a quelli professionali; inoltre deve aggiungere un ulteriore finanziamento destinandolo alle vittime ex professionali, permettendo così di utilizzare l'attuale per le vittime da esposizione ambientale.

**Milano**, lì 19.03.2012

Fulvio Aurora  
AIEA nazionale