

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

N. 4523

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori RUSSO SPENA, CÒ e CRIPPA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 10 MARZO 2000

—————

Norme per il riconoscimento degli infortuni, delle malattie
professionali e delle esposizioni da amianto

—————

ONOREVOLI SENATORI. - L'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 viene 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, 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, 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 ad esso le funzioni di ri-

conoscimento 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 in tutto il territorio nazionale, si pensi anche però che la gran parte di questo costo viene pagato non da chi li provoca, ma dalla collettività, si potrebbe dire addirittura da chi li subisce.

Se, come propone la legge, il riconoscimento venisse affidato alle 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 invece 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 questo disegno di legge affrontiamo anche il problema del riconoscimento dei benefici previdenziali degli esposti per oltre dieci anni all'amianto come stabilito dalla legge dove si sta consumando uno dei maggiori

scandali «da INAIL». Gli ultimi dati in nostro possesso ci dicono che l'INAIL, tramite il suo organismo tecnico, CONTARP, di fronte a circa 90.000 domande, ha dato risposta positiva solo a 16.000 lavoratori esposti. 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 caricava e scaricava amianto ed Eternit), non poteva quindi essere esposto ad una misura superiore a 100 fibre litro di amianto, e pertanto non ha il diritto... 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'INPS 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 se le fibre di amianto per esposizioni di 8 ore siano state inferiori a 100, è come se i lavoratori non siano mai stati esposti.

Il nostro disegno di legge tende a fare cessare questi comportamenti scorretti oltre che sul piano scientifico anche su quello etico, prendendo una misura legislativa che sana alla radice la situazione.

Certamente occorre precisare che i servizi di prevenzione e 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 degli indennizzi e di rendite liberandosi del pesante fardello della certificazione dei riconoscimenti.

DISEGNO 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 servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, di cui all'articolo 7-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 7 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, delle Aziende unità sanitarie locali (ASL).

Art. 2.

*(Riconoscimento delle esposizioni ad
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, come sostituito dal decreto-legge 5 giugno 1993, n. 169, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 1993, n. 271, è attribuito al servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro delle ASL.

Art. 3.

*(Istituzione delle Unità operative
di epidemiologia occupazionale)*

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge viene istituito all'interno di ogni servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro l'Unità ope-

rativa 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; con la commissione per l'invalidità civile;

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

d) redazione di un registro sistemico 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 servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, 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, in aggiunta alle 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.

(Sostituzione dell'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 1124 del 30 giugno 1965)

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

«Art. 102. - 1. Ricevuto il certificato medico stilato dal servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro della ASL 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 no 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 dalla data di ricevimento del certificato medico di cui al comma 1, lo comunica 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 la condizione 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 servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro delle ASL tutti i dati concernenti le denunce e i riconoscimenti delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro relativi al territorio di competenza.

