



Proposta di un nuovo Fondo vittime amianto

Intervento di Claudio Iannilli responsabile politiche amianto CGIL Nazionale

La necessità di ridisegnare il Fondo, nasce dall'evoluzione del Fondo stesso.

Nasce nel dicembre del 2007, con la legge 244 e trova la sua applicazione nel 2011 con il regolamento.

Preso in considerazione la situazione di allora, oggi a distanza di anni, occorre avviare una discussione, su un nuovo Fondo, per ribadire il grande ruolo avuto negli anni, nel regolare le prestazioni, per i malati di mesotelioma.

Dobbiamo, quindi, poter dare alcune risposte alle esigenze che in questi anni, si sono fatte stringenti:

1. La prima riflessione sull'erogazione della prestazione, andrà tarata diversamente dalle altre prestazioni INAIL.

I soggetti con questa patologia, hanno un' aspettativa di vita minore, rispetto a soggetti con altre patologie. E' quindi necessaria una revisione delle prestazioni: ad esempio un grave infortunio con invalidità al 60%, come l'amputazione di un arto, causerà una limitazione nelle attività della vita, ma probabilmente una sopravvivenza più alta rispetto ad un lavoratore affetto da mesotelioma pleurico al 60% di invalidità, con una peggiore qualità della vita e un tasso di mortalità altissimo.

La revisione tariffaria a favore dei reddituali con malattie neoplastiche, consentirebbe di costruire un nuovo Fondo, avendo come obiettivo quello di tutelare tutti i civili colpiti da patologie amianto correlate, e non coperti da assicurazione INAIL.

2. Nel nuovo Fondo, dovranno essere riconosciute tutte le malattie amianto correlate in base art. 241 della legge del

dicembre 2007 n.244 e del regolamento del 2011 e la modifica delle franchigie legate alle malattie asbesto correlate

3. Andranno definiti tempi certi e brevi per l'erogazione della prestazione. E' inaccettabile che gli aventi diritto alla prestazione attendono lunghi mesi per il riconoscimento del diritto.
4. Dobbiamo pretendere ed ottenere nell'immediato il potenziamento dei COR (Centri Operativi Regionali) per lo studio epidemiologico di tutti i tumori dovuti all'amianto a partire dai tumori polmonari.
Diversi COR già operano in questa direzione, bisogna garantire un'azione generalizzata su tutto il territorio nazionale con un forte coordinamento dell'Inail e del Ministero della Salute così come indicato dall'art. 244 del decreto legislativo 81/2008.
Bisogna definire risorse certe che garantiscano un azione immediata e tempestiva da parte dei COR in grado di darci le indicazioni utili per interventi più immediati e mirati.
5. Dovranno essere attivati nuovi sistemi informativi, per il Fondo vittime Amianto, per consentire di mettere tutti i cittadini in condizione di conoscere l'esistenza del Fondo e delle possibilità che esso offre a chi è affetto da malattie asbesto correlate.
6. Il Fondo dovrà essere finanziato, in base all'art.244,del regolamento del Fondo, per la ripartizione della contribuzione tra Stato e imprese: in parte dallo Stato attraverso la fiscalità generale, in parte dai fondi infortunistici e sarà composto per 1/3 dalla capienza del Fondo e da 2/3 da parte delle imprese.
7. Si ribadisce la validità dell' art. 245 della Legge dicembre 2007 n. 244 sulla gestione del Fondo, proponendo una modifica dell'art.5 del regolamento del Fondo, del 2011 al punto uno, con la presenza del presidente del CIV, e del Ministero della Salute.
8. Questa scelta consentirebbe agli interessati: l'eliminazione

degli oneri del contenzioso, il riconoscimento immediato della somma alla sola presentazione della certificazione medica confermata dall'Inail, il riconoscimento anche ai soggetti la cui impresa non sia più esistente, o incapiente.

9. Possibilità di avviare la procedura transitiva da parte del malato e degli eredi sulla base della misura dell'indennizzo spettante al soggetto portatore di malattia asbesto correlate. Il Fondo non pregiudica l'iniziativa di coloro che ritengono di realizzare altri interventi legislativi a loro giudizio, di miglior favore.
10. Il Fondo deve mantenere la capacità di erogare una prestazione, aggiuntiva, più regolare al soggetto interessato, ma anche agli eredi.
11. Occorre riflettere maggiormente sugli eredi, è una platea che cresce, ed è destinata ad aumentare, assorbendo, notevoli risorse sul Fondo e dobbiamo trovare, strumenti che ci garantiscano un aumento della prestazione aggiuntiva, per i malati di malattie asbesto correlate, più alta dell'attuale, oggi è del 15% .