



Roma 22/03/2023

Gent.mo Ministro della Salute
Orazio Dott. Schillaci
segreteriaministro@sanita.it
seggen@postacert.sanita.it

c.a. Capo Segreteria del Ministro
Dott.ssa Di Quinzio
caposegreteriaministro@sanita.it

Oggetto: Amianto e Tumori professionali: le priorità.

Gent.mo Ministro, nel ringraziarla per l'incontro, vogliamo esporle brevemente le priorità che riteniamo debbano essere affrontate per avviare a soluzione i gravi problemi che pesano sulle vittime dell'amianto e dei tumori professionali, e delle loro famiglie.

Innanzitutto ci riferiamo a dati ufficiali che mettono in evidenza la grave situazione di queste patologie.

Il Ministero della Salute ha stimato per difetto ogni anno oltre 15.000 malati per tumori professionali, e riferisce che nel 2018 ne sono stati denunciati all'Inail circa 2.000 e indennizzati solo circa 1.000 (Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, Programma predefinito PP8, pag. 152-153). Vale a dire che non diamo riconoscimento di tumore professionale ed assistenza e tutela sociale ad oltre il 93% degli aventi diritto.

L'Istituto Superiore di Sanità ha stimato per difetto oltre 4.400 all'anno i decessi per malattie asbesto correlate (Convegno 24 marzo 2022, presso Ministero della Salute).

Nonostante le buone disposizioni normative del decreto legislativo 81 del 2008 sulla tutela all'esposizione alle sostanze cancerogene e sulla sorveglianza epidemiologica sui tumori professionali, a tutt'oggi l'inail non ha realizzato sul territorio nazionale la strumentazione che la legislazione le assegnava come ex lpsel.

Anche la sorveglianza sanitaria degli esposti ed ex esposti all'amianto e alle sostanze cancerogene riconosciuta come LEA dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni, a tutt'oggi è garantita in poche regioni.

Negli ultimi mesi, comunque, abbiamo avuto dei segnali importanti soprattutto dal Parlamento che ci fanno ben sperare per una ricaduta positiva sul Governo, e di poter credere che sia possibile un cambio di passo su questi problemi.

Infatti nella legge di bilancio è stato aumentato a 15.000 euro l'una tantum a favore dei malati di mesotelioma per causa familiare o ambientale e dal 15 al 17% l'integrazione economica ai malati professionali di patologie asbesto correlate. Il 1° febbraio è stato votato all'unanimità alla Camera la mozione bipartisan di impegno per la sconfitta dei tumori. Nel decreto Mille proroghe è stato incrementato di 10 milioni per tre anni il fondo di implementazione a favore del Piano Oncologico Nazionale. Sempre nel Decreto Mille proroghe sono stati presentati degli emendamenti sulla tutela e cura del mesotelioma da importanti senatori: Lucio Malan, Marco Lisei e Guido Quintino Liris di Fratelli d'Italia e dalla senatrice Tatjana Rojc del Partito Democratico.

Dalla mozione del 1° febbraio della Camera è stata avanzata anche la richiesta di tavolo aperto al Ministero della Salute alle associazioni delle vittime e dei malati di patologie tumorali per seguire l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale. Riteniamo opportuno e necessario che sia costituito un gruppo di lavoro specifico sui tumori professionali, perché esiste già una disciplina vigente che reputiamo positiva, che bisogna rendere operativa e che un istituto come l'Inail deve adempiere compiutamente alle sue responsabilità nella consapevolezza anche delle rilevanti risorse economiche di cui dispone. Non si può risparmiare sulla tutela della salute dei lavoratori per coprire il deficit del bilancio dello Stato. Molte sono le indicazioni specifiche che possono trovare le giuste ed opportune risoluzioni. Ne indichiamo alcune:

- 1. Impegnare le Regioni a garantire, con la destinazione di risorse certe, il LEA della sorveglianza sanitaria attiva degli ex ed attuali lavoratori esposti all'amianto a partire dagli elenchi dell'Inail e delle associazioni dell'amianto, con rendicontazione annuale delle attività svolte.
- 2. Impegnare l'Inail e le Regioni a garantire, con la destinazione di risorse certe, la piena funzionalità dei COR (Centri Operativi Regionali) di cui all'art. 244 del D.to L.vo 81/2008, per la sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali con rendicontazione annuale delle attività svolte.
- 3. Impegnare l'Inail a presentare un proprio piano di attività sui tumori professionali a partire dalla prevenzione e dal programma dei servizi e prestazioni socio sanitarie per la presa in carico integrale dei lavoratori riconosciuti affetti da patologie tumorali per causa lavorativa.
- 4. Impegnare l'Inail ad un programma di ricerca clinica per le terapie efficaci di cura dei tumori che hanno una prevalente o significativa causa professionale, come i mesotelioma. Attività di ricerca da svolgere in collaborazione e partecipazione con istituti specialistici sia nazionali che internazionali.
- 5. Chiediamo al Ministero della Sanità che venga effettuata una omogenea Sorveglianza Sanitaria in tutto il territorio nazionale e la fornitura della documentazione in merito alla stessa con descrizione Regione per Regione per verificare i criteri applicativi.
- 6. Rinforzare i servizi di medicina del lavoro che sono passati da 5.100 operatori del 2008 a 3.250 del 2018, assicurando un investimento delle Regioni almeno al 2,9% della spesa sanitaria pari alla media di quella Europea per la prevenzione, considerato che attualmente siamo ultimi all'0,5%.
- 7. Chiediamo un supporto affinché, considerati i mancati riconoscimenti, da parte dell'Inail, delle patologie amianto correlate e di quelle causate dalle altre sostanze cancerogene, così come le rendite ai superstiti nei soggetti deceduti per causa lavorativa, detti riconoscimenti vengano effettuati da un soggetto terzo che potrebbe essere il Medico della Sorveglianza Sanitaria, il medico degli ospedali o una commissione ad hoc che servirebbe ad evitare i ricorsi legali
- 8. Avviare il reimpiego delle risorse accantonate dall'Inail, circa 40 MILIARDI e versati nella casse del Tesoro, per il miglioramento delle prestazioni economiche delle rendite e degli indennizzi, falcidiati dall'inflazione, migliorare tutti servizi di assistenza socio sanitaria e potenziare gli investimenti in prevenzione e ricerca delle migliori tecnologie e terapie per la cura delle invalidità e dei tumori e malattie professionali.
- 9. Dette risorse devono servire, in particolare, per la ricerca sulle Neoplasie, dei Mesoteliomi e su tutte le patologie asbesto correlate, che sono a tutt'oggi le patologie di maggiore morbilità e mortalità per i lavoratori.
- 10. Deve essere potenziato e semplificato il sistema attualmente vigente dei riconoscimenti delle patologie e dei decessi per le vittime del dovere, forze militari, forze dell'ordine.
- 11. Riconsiderare il pensionamento anticipato per i lavoratori affetti dalle patologie asbesto correlate per favorire e rispettare il loro diritto a curarsi visto anche la loro attesa di vita decisamente inferiore alla media degli altri cittadini.

**Il Presidente
Salvatore Nania**